

PROGR_SIAR_L01

Sistema Informativo Assistenza Riabilitativa (SIAR)

(PNRR – obiettivo M6C2 – sub-investimento 1.3.2.2.1)

Specifiche funzionali

Versione 1.0

Agosto 2023

INDICE

1	INTRODUZIONE.....	3
1.1	Storia del documento.....	3
1.2	Acronimi e definizioni.....	3
1.3	Riferimenti.....	3
1.4	Obiettivi del documento	4
2	SISTEMA PROGR_SIAR	5
2.1	Ambito di rilevazione dei flussi informativi.....	5
2.2	Tracciati	5
2.3	Assunzioni di base	5
2.4	Tempi e modalità di invio.....	6
3	DESCRIZIONE FUNZIONALE DEI TRACCIATI RECORD	7
3.1	Formato File	7
3.2	Tipo di Dati	7
3.3	Avvertenze Generali per la valorizzazione dei campi	7
3.4	CUNI – modalità di alimentazione se previsto	7
3.5	Codice identificativo unico del record (ID_REC) – modalità di alimentazione	8
3.6	Descrizione funzionale dei campi.....	8
3.7	Standard tecnologici per la predisposizione dei dati	8
3.8	Struttura XML per tracciato 1	9
3.8.1	Diagramma Struttura XML per tracciato 1.....	11
3.8.2	Tracciato 1 - Definizione Campi	15
3.9	Struttura XML per tracciato 2	42
3.9.1	Diagramma Struttura XML per tracciato 2.....	43
3.9.2	Tracciato 2 - Definizione Campi	46
3.10	Struttura XML per tracciato 3	57
3.10.1	Diagramma Struttura XML per tracciato 3.....	57
3.10.2	Tracciato 3 Definizione Campi	58
3.11	Tracciati XML – XSD.....	64
3.12	Controlli, validazione e invio file	64
3.13	Campi chiave per rettifica dei dati trasmessi.....	64
3.14	Modalità di Invio	66
3.15	Tracciato 1	67
3.15.1	Tracciato 1 XML (Esempio)	67
3.15.2	Tracciato 1 Strutture XSD.....	69
3.15.3	Riepilogo controlli e codici anomalia	76
3.16	Tracciato 2	92

3.16.1	Tracciato 2 XML (Esempio)	92
3.16.2	Tracciato 2 Strutture XSD.....	93
3.16.3	Riepilogo controlli e codici anomalia	98
3.17	Tracciato 3	109
3.17.1	Tracciato 3 XML (Esempio)	109
3.17.2	Tracciato 3 Strutture XSD.....	110
3.17.3	Riepilogo controlli e codici anomalia	113
4	ALLEGATI	118
4.1	Tabella ICF 2018	118
4.2	TRACCIATO 1 XML	118
4.3	TRACCIATO 1 XSD	119
4.4	TRACCIATO 2 XML	119
4.5	TRACCIATO 2 XSD	119
4.6	TRACCIATO 3 XML	119
4.7	TRACCIATO 3 XSD	119
4.8	Criteri di codifica delle ragioni di errore	119

1 INTRODUZIONE

Il presente documento di specifiche tecniche dei tracciati del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza riabilitativa (SIAR) costituisce l'analisi dei flussi informativi riguardanti l'acquisizione dei dati inviati dalle Regioni in merito ai trattamenti riabilitativi erogati, nell'ambito dell'assistenza semiresidenziale e residenziale, a carattere intensivo, estensivo e di mantenimento di cui all'articolo 34 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, recante «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502», in favore di persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali previa valutazione multidimensionale dell'assistito, presa in carico e predisposizione di un progetto riabilitativo individuale (PRI) ovvero piano individuale di assistenza, quest'ultimo limitatamente ai trattamenti socio-riabilitativi di cui alla lett. c), che definiscano le modalità e la durata del trattamento stesso.

Il flusso informativo SIAR rientra nell'investimento 1.3.2 "Infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute e analisi dei dati, modello predittivo per la vigilanza LEA" della Missione 6, Componente 2 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), e, in particolare, del sub-intervento 1.3.2.2.1 "Implementazione di 4 flussi informativi a livello regionale (riabilitazione territoriale, cure primarie, ospedali di comunità e consultori)".

1.1 STORIA DEL DOCUMENTO

Versione	Data	Sintesi variazioni
1.0	01/08/2023	Prima stesura del documento

1.2 ACRONIMI E DEFINIZIONI

Nella tabella riportata di seguito sono elencati tutti gli acronimi e le definizioni che saranno adottate nel presente documento.

Acronimo	Definizione
NSIS	Nuovo Sistema Informativo Sanitario
LEA	Livelli Essenziali di Assistenza
XML	eXtensible Markup Language
XSD	XML Schema Definition
PRI	Piano Riabilitativo Individuale
PIC	Presa in carico

1.3 RIFERIMENTI

Riferimento	Descrizione
<u>Decreto Ministeriale del ...</u>	<u>Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza riabilitativa (SIAR)</u>

<u>Disciplinare tecnico del SIAR</u>	<u>Il disciplinare tecnico (allegato al DM del ...) descrive i contenuti del Sistema informativo per il monitoraggio dell'Assistenza Riabilitativa (SIAR)</u>
<u>Decreto del Ministro della salute 7 dicembre 2016, n. 262</u>	<u>Regolamento recante procedure per l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del Servizio Sanitario Nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato</u>

1.4 OBIETTIVI DEL DOCUMENTO

Il presente documento di specifiche funzionali costituisce l'analisi del flusso informativo relativo all'assistenza riabilitativa in coerenza con il decreto attuativo del suddetto flusso.

Ulteriori versioni del presente documento di specifiche tecniche saranno disponibili sul sito internet del Ministero della Salute – Area NSIS.

In sintesi, gli obiettivi del documento sono:

- fornire una descrizione funzionale chiara e consistente dei singoli campi del tracciato;
- fornire le regole funzionali per la corretta valorizzazione dei campi;
- descrivere le regole funzionali per la valorizzazione dei singoli campi.

2 SISTEMA PROGR_SIAR

2.1 AMBITO DI RILEVAZIONE DEI FLUSSI INFORMATIVI

I dati richiesti dal Decreto ([§1.3](#)) sono relativi al set di informazioni legate ai trattamenti riabilitativi di cui all'art. 1, previa valutazione multidimensionale dell'assistito, presa in carico e progetto riabilitativo individuale (PRI) ovvero piano individuale di assistenza e riabilitazione, quest'ultimo limitatamente ai trattamenti socio-riabilitativi di cui alla lett. c) dell'articolo 34, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, che definiscano le modalità e la durata del trattamento stesso.

Si specifica pertanto che le prestazioni rilevate dal SIAR non si devono sovrapporre/duplicare rispetto a quelle rilevate nei flussi FAR, SIAD (assistenza domiciliare) e art.50 (specialistica ambulatoriale). Inoltre, l'attività riabilitativa viene erogata dai diversi professionisti sanitari presso Strutture sanitarie censite nei modelli ministeriali RIA11 e STS11.

Il flusso informativo SIAR, come dettagliato nel disciplinare tecnico allegato al decreto istitutivo, fa riferimento quindi alle seguenti informazioni:

- a. caratteristiche anagrafiche dell'assistito;
- b. valutazione sanitaria dell'assistito e dei relativi bisogni assistenziali;
- c. dati relativi alla fase di erogazione;

Eventuali aggiornamenti del presente documento di specifiche tecniche saranno disponibili sul sito internet del Ministero (www.nsis.salute.gov.it).

2.2 TRACCIATI

I contenuti informativi da trasmettere al NSIS per l'alimentazione del Sistema sono suddivisi nei seguenti tracciati:

- **Tracciato 1 – PIC & Valutazione Iniziale:** contenente le informazioni associate agli eventi: presa in carico (dati anagrafici del paziente, soggetto erogatore, soggetto richiedente la presa in carico) e valutazione iniziale dell'assistito (patologia, ambito intervento ed esito valutazione in ingresso).
- **Tracciato 2 - Attività Riabilitazione:** contenente le informazioni associate agli eventi: erogazione (dati riferiti al periodo di accesso ed ai dati della prestazione), sospensione, rivalutazione/valutazione finale dell'assistito (patologia, ambito intervento ed esito valutazione in uscita) e conclusione.
- **Tracciato 3 - Ore annuali professionisti:** contenente le informazioni relative all'attività dei professionisti sanitari erogata presso le strutture censite nei modelli ministeriali RIA11 e STS11.

2.3 ASSUNZIONI DI BASE

1. L'invio dei file viene effettuato tramite un tracciato XML.

Per "XML" si intende il linguaggio di markup aperto e basato su testo che fornisce informazioni di tipo strutturale e semantico relative ai dati veri e propri. Acronimo di "eXtensible Markup Language" metalinguaggio creato e gestito dal World Wide Web Consortium (W3C).

2. Per ogni tracciato XML, è fornito il relativo schema XSD di convalida a cui far riferimento.

L'XSD è il linguaggio che specifica le caratteristiche del tipo di documento attraverso una serie di "regole grammaticali". In particolare, definisce l'insieme degli elementi del documento XML, le relazioni gerarchiche

tra gli elementi, l'ordine di apparizione nel documento XML e quali elementi e quali attributi sono opzionali o meno

Ulteriori assunzioni di base che riguardano i singoli tracciati sono enunciate nella descrizione dei tracciati stessi.

2.4 TEMPI E MODALITÀ DI INVIO

Il Sistema SIAR viene alimentato con le informazioni relative ai trattamenti riabilitativi erogati a partire dal quarto trimestre 2023, come individuati nell'articolo 2, comma 2 del decreto citato nel [§1.3](#). I dati relativi all'anno 2023 sono conferiti in via sperimentale.

Le trasmissioni al Sistema devono avvenire secondo le modalità indicate nel disciplinare tecnico, parte integrante del citato decreto, e nella documentazione di specifiche tecniche disponibili sul sito internet del Ministero della Salute – Area NSIS.

Eventuali variazioni riguardanti le modalità e tempi di trasmissione saranno pubblicate sul sito internet del Ministero della Salute – Area NSIS anche in attuazione di quanto previsto dall'articolo 54 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, concernente il codice dell'amministrazione digitale.

In riferimento ai "termini per la messa a disposizione delle informazioni", si comunica che le Regioni/P.A. dovranno rispettare le indicazioni citate nel Decreto citato nel [§1.3](#).

I termini dell'invio sono i seguenti:

Tracciati	Periodo di riferimento delle informazioni	Periodo di trasmissione	Termine invio modifiche
Tracciati 1 e 2	I Trimestre	entro il 15 maggio	15 giugno
Tracciati 1 e 2	II Trimestre	entro il 15 agosto	15 settembre
Tracciati 1 e 2	III Trimestre	entro il 15 novembre	15 dicembre
Tracciati 1 e 2	IV Trimestre	entro il 15 febbraio (anno successivo)	15 marzo (anno successivo)
Tracciato 3	Anno	entro il 15 marzo (anno successivo)	15 aprile (anno successivo)

3 DESCRIZIONE FUNZIONALE DEI TRACCIATI RECORD

3.1 FORMATO FILE

I file da inviare al Ministero della Salute e delle Politiche Sociali sono in formato XML, in base alle caratteristiche dei file XSD.

I file che non rispettano le caratteristiche del XSD saranno scartati dal sistema.

3.2 TIPO DI DATI

Il tracciato XML sarà formato dai seguenti componenti:

- “ELEMENT” che possono contenere a loro volta altri Element o valori espliciti (non codificati)
- “ELEMENT” con attributi, il cui valore, in genere, appartiene a un insieme già predefinito.

3.3 AVVERTENZE GENERALI PER LA VALORIZZAZIONE DEI CAMPI

- Tutti i campi indicati come obbligatori (come indicato più avanti nella tabella della descrizione funzionale dei campi) sono vincolanti per il caricamento del record.
- I campi data sono espressi nel formato AAAA-MM-GG dove GG rappresenta il giorno (se è inferiore a 10, viene aggiunto uno zero) – MM il mese (se è inferiore a 10 viene aggiunto uno zero) e AAAA l'anno.

Esempi:

2008-11-27 → 27 novembre 2008

2008-06-03 → 3 giugno 2008

3.4 CUNI – MODALITÀ DI ALIMENTAZIONE SE PREVISTO

Il Codice univoco non invertibile (CUNI) rappresenta l'identificativo dell'assistito a cui è stata applicata una funzione non invertibile e resistente alle collisioni. Tale funzione è rappresentata da un algoritmo di hash che, applicato all'identificativo (dato in input), produce un codice univoco (digest di output) dal quale non è possibile risalire all'identificativo di origine. A parità di input viene restituito sempre lo stesso output. L'algoritmo di hash adottato è definito dalla DGISS del Ministero della Salute ed è condiviso tra tutti i soggetti alimentanti al fine di rendere l'identificativo univoco non invertibile così ottenuto, a fronte dello stesso identificativo in input, unico sul territorio nazionale.

In particolare, si prevedono le seguenti specifiche tecniche:

- funzione di Hash irreversibile a 256 bit
- output 32 bytes

Per la generazione del CUNI si utilizza l'algoritmo HMAC-SHA-256 con digest di output codificato in Base64. Fare riferimento a quanto esplicitato nel Manuale Utente relativo alla "Piattaforma per la Generazione Codice Univoco (Admin Console)" per il download e l'utilizzo degli strumenti forniti dal Ministero della Salute utili per la generazione del CUNI (Encoding Agent e API java) e per il download della chiave pubblica di cifratura dell'identificativo. Per accedere alla piattaforma per la Generazione Codice Univoco è necessario essere registrati all'NSIS ed avere l'adeguata profilazione.

Prima che l'identificativo venga trasformato in CUNI deve essere validato tramite il servizio di validazione esposto dal Ministero dell'Economia e Finanze (MEF).

Di seguito le possibili tipologie di identificativo che possono essere dati in input alla funzione di generazione del CUNI previa validazione tramite il servizio esposto dal MEF:

- Per i soggetti iscritti al Servizio sanitario nazionale utilizzare il codice fiscale a 16 caratteri (legge 412/91);
- Per i cittadini europei in possesso di Tessera europea di assicurazione malattia (TEAM) riportare il numero di identificazione personale del titolare, a 20 caratteri, riportato sulla TEAM;
- Per i cittadini Europei non in possesso della TEAM e non iscrivibili al Servizio sanitario nazionale utilizzare il codice Europeo non iscritto (ENI) a 16 caratteri (Circolare Ministero della Salute 19 febbraio 2008);
- Per gli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno deve essere riportato il codice di Straniero temporaneamente presente (STP) a 16 caratteri (ai sensi D.P.R. 31.8.1999 n. 394 e della circolare del Ministero della Sanità 24.4.2000, n.5);
- Per gli stranieri richiedenti protezione internazionale utilizzare il codice fiscale numerico provvisorio a 11 cifre (D.Lgs 142/2015).

3.5 CODICE IDENTIFICATIVO UNICO DEL RECORD (ID_REC) – MODALITÀ DI ALIMENTAZIONE

Il Codice identificativo unico del record rappresenta l'identificativo del singolo record inviato ed è la concatenazione dei campi chiave del record + il CUNI a cui dovrà essere applicata una funzione non invertibile e resistente alle collisioni. Tale funzione è rappresentata da un algoritmo di hash che, applicato all'ID_REC (dato in input), produce un codice univoco (digest di output) dal quale non è possibile risalire all'ID_REC di origine. L'algoritmo di hash adottato è definito dalla DGSISS del Ministero della salute ed è condiviso tra tutti i soggetti alimentanti al fine di rendere la modalità di generazione dell'ID_REC univoco non invertibile unica sul territorio nazionale.

In particolare, si prevedono le seguenti specifiche tecniche:

- funzione di Hash irreversibile a 256 bit
- output 32 bytes – output 88 caratteri;

Per la generazione dell'ID_REC si utilizzerà l'algoritmo HMAC-SHA-256 con digest di output codificato in Base64. Fare riferimento a quanto esplicitato nel Manuale Utente relativo alla "Piattaforma per la Generazione Codice Univoco (Admin Console)" per il download e l'utilizzo degli strumenti forniti dal Ministero utili alla codifica dell'ID_REC (Encoding Agent e API java) e per il download della chiave pubblica di cifratura dell'ID_REC. Per accedere alla piattaforma per la Generazione Codice Univoco è necessario essere registrati all'NSIS ed avere l'adeguata profilazione.

Di seguito si riporta l'elenco dei campi che devono essere concatenati, nell'ordine indicato, e forniti in input all'algoritmo di Hash per la generazione dell'ID_REC (sia del Tracciato1 che del Tracciato2):

#	Campi da concatenare
1	Codice Regione
2	Codice ASL
3	Codice Struttura
4	Data Presa In Carico
5	Codice Univoco Non Invertibile – CUNI (88 caratteri)

3.6 DESCRIZIONE FUNZIONALE DEI CAMPI

Nei tracciati è riportata la descrizione funzionale dei campi.

3.7 STANDARD TECNOLOGICI PER LA PREDISPOSIZIONE DEI DATI

L'utente deve provvedere alla creazione e alla predisposizione di documenti conformi alle specifiche dell'Extensible Markup Language (XML) 1.0 (raccomandazione W3C 10 febbraio 1998).

3.8 STRUTTURA XML PER TRACCIATO 1

Il tracciato 1 (**SIAR_PIC**) comprende le informazioni associate all'evento "presa in carico" (dati anagrafici del paziente, Azienda sanitaria di erogazione, struttura erogatrice, ecc.) che include anche i dati della valutazione iniziale dell'assistito.

Il disciplinare tecnico, allegato al citato Decreto nel §1.3, riporta anche la lista delle informazioni relative al tracciato 1. Per esigenze di standard e logica di programmazione, l'ordine delle "Dimensioni di analisi" (di seguito denominate Nodo di riferimento) può non corrispondere. Questa metodologia è stata adottata per mantenere una gerarchia specifica o una congrua associazione delle informazioni, permettendo così di ottimizzare le prestazioni del flusso delle informazioni.

I nodi di riferimento, intesi come insiemi di informazioni, associati all'evento sono riportati nella seguente tabella:

Evento	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)
Campo tecnico	Trasmissione	Tipo
Presa in carico	Dati Anagrafici	Identificativo univoco CUNI
		Validità del codice Identificativo dell'assistito
		Tipologia del codice Identificativo dell'assistito
		Anno di nascita
		Genere
		Cittadinanza
		Stato civile
		Responsabilità genitoriale
		Titolo di studio
		Condizione Professionale
	Residenza	Regione di residenza
		Azienda sanitaria di residenza
		Comune di residenza
	Erogatore	Regione di erogazione
		Azienda sanitaria di erogazione
		Struttura erogatrice
	Presa In Carico	Data apertura PIC
		ID record
		Soggetto richiedente
Setting assistenziale di erogazione		
Percentuale a carico del SSN		
Pianificazione condivisa delle cure in cartella/fascicolo		
Presa in carico (valutazione iniziale)	Patologia	Patologia principale
		Patologia concomitante
	Valutazione	Data valutazione iniziale
		Livello di Autonomia
		Grado mobilità
		Disturbi cognitivi
		Disturbi comportamentali
		Comunicazione

Evento	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)
		Area sensoriale
		Bisogni internistico- assistenziali
		Stabilità clinica
		Presenza di un caregiver
		Supporto sociale
		Utilizzo di dispositivi/protesi/ortesi
		Ambito di intervento previsto dal PRI - 1
		Ambito di intervento previsto dal PRI - 2
		Ambito di intervento previsto dal PRI - 3
		Ambito di intervento previsto dal PRI - 4
		Ambito di intervento previsto dal PRI - 5
		Ambito di intervento previsto dal PRI - 6
		Scala utilizzata per classificazione disabilità - 1
		Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 1
		Scala utilizzata per classificazione disabilità - 2
		Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 2
		Scala utilizzata per classificazione disabilità - 3
		Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 3
		Scala utilizzata per classificazione disabilità - 4
		Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 4
		Scala utilizzata per classificazione disabilità - 5
		Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 5
		Scala utilizzata per classificazione disabilità - 6
		Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 6
	Durata complessiva prevista dal PRI	
	Ore di trattamento totali previste dal PRI	
	Operatore	Professionista coinvolto - MMG/PLS
		Professionista coinvolto - Medico specialista
		Professionista coinvolto - Infermiere
		Professionista coinvolto - Operatore sociosanitario
		Professionista coinvolto - Fisioterapista
		Professionista coinvolto - Logopedista
		Professionista coinvolto - Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva
		Professionista coinvolto - Terapista occupazionale
		Professionista coinvolto - Psicologo/a
		Professionista coinvolto - Assistente Sociale
Professionista coinvolto - Educatore professionale		
Professionista coinvolto - Altri professionisti sanitari		

Il dominio dei contenuti informativi, quindi, i valori ammessi, vengono specificati nel [§ 3.8.2](#) riportante una tabella specifica per la definizione dei campi.

Nel [§ 3.15.2](#) viene riportato lo schema xsd dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.

3.8.1 DIAGRAMMA STRUTTURA XML PER TRACCIATO 1

Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato 1 per rendere più chiara la gerarchia delle informazioni e, quindi, le diverse dipendenze.

L'*header*, denominato *FlsSiar_1*, indica il nodo iniziale del flusso xml. Di seguito, nel tracciato xml, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative all'evento di "presa in carico". I connettori

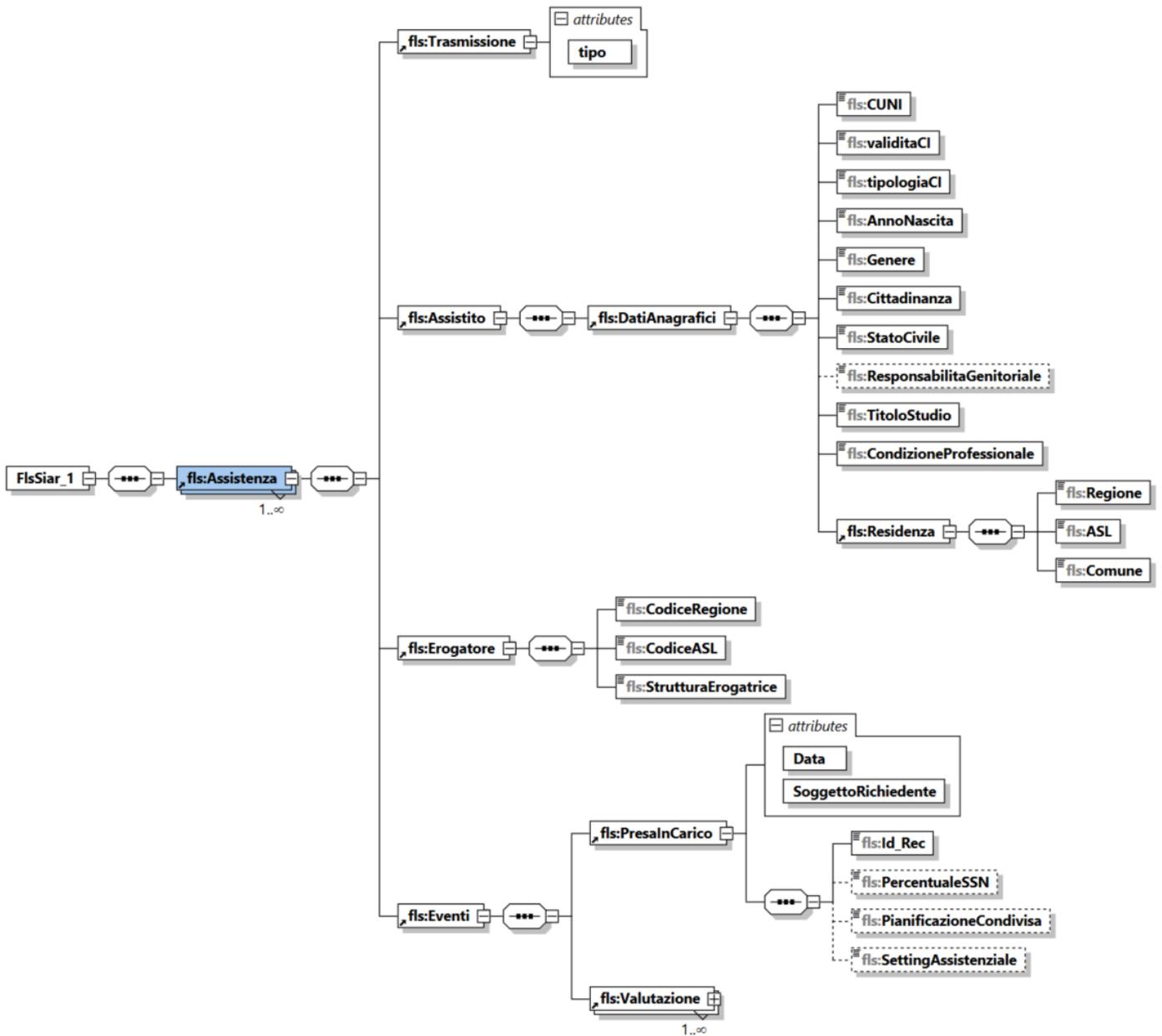
così strutturati  indicano la presenza di *tag* (istruzioni) all'interno del nodo. Vengono poi riportati gli altri flussi (o nodi) posizionati in modalità gerarchica.

In corrispondenza di alcuni flussi (o nodi) nel diagramma viene riportato il simbolo . Questo identifica che possono esserci più nodi (es. *flsAssistito*) che, allo stesso livello, riportano, ovviamente, tutte le informazioni collegate a quel nodo.

Nel diagramma vengono riportate delle caselle tratteggiate relative ai tag. Questo identifica che non sono obbligatorie le informazioni richieste per quel tag.

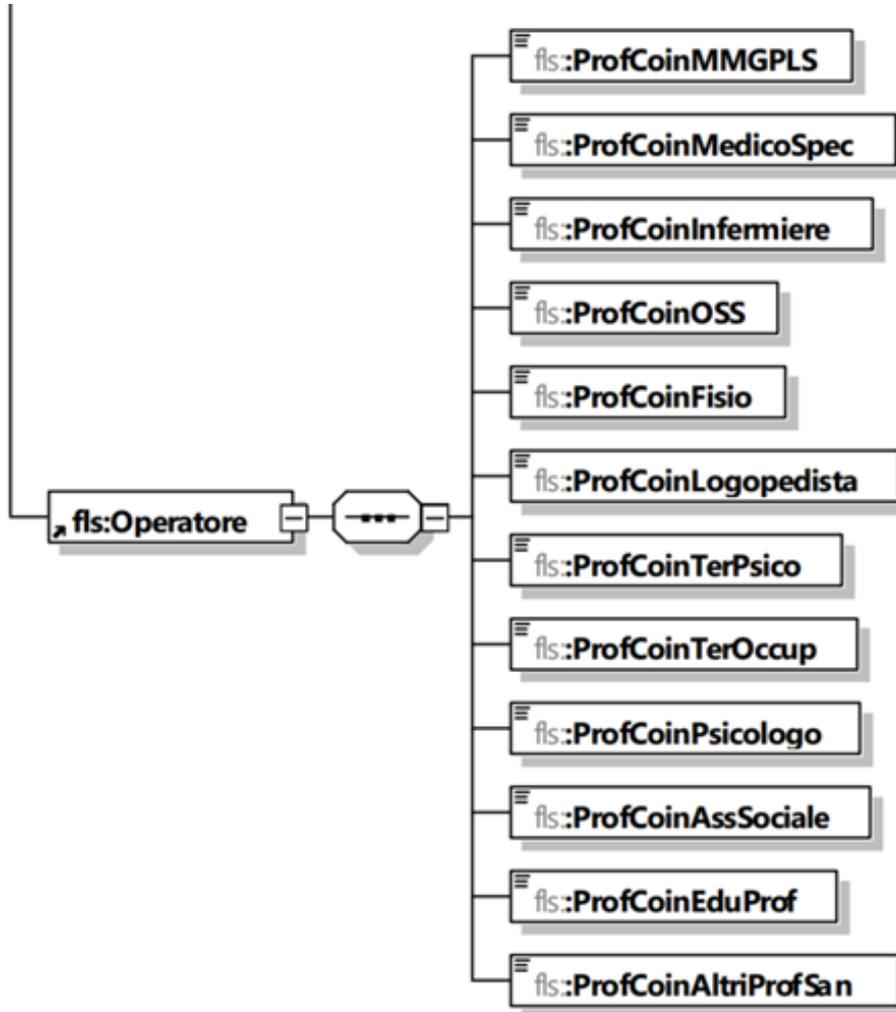
I flussi al loro interno contengono le informazioni riportate nella tabella sopradescritta e più specificatamente nel disciplinare tecnico allegato Decreto citato nel [§1.3](#).

La non perfetta corrispondenza con i tracciati indicati nel disciplinare tecnico, è dovuta all'organizzazione della logica di programmazione e da esigenze tecniche e di standard.



Di cui viene evidenziata la parte relativa alla Valutazione riportando di seguito le informazioni che sono contenute nel suo interno:

Di cui viene evidenziata la parte relativa all' Operatore riportando di seguito le informazioni che sono contenute nel suo interno:



3.8.2 TRACCIATO 1 - DEFINIZIONE CAMPI

Si riporta di seguito il tracciato delle informazioni richieste. Con “nodo di riferimento” si identifica il raggruppamento di un insieme di informazioni relative alla tematica assunta come nodo.

Ad es. il nodo Dati Anagrafici contiene al suo interno le informazioni relative a **Identificativo univoco CUNI, Validità del codice Identificativo dell'assistito, Tipologia del codice Identificativo dell'assistito, Anno di nascita, Genere, Cittadinanza, Stato civile, Responsabilità genitoriale, Titolo di studio e Condizione Professionale.**

Si specificano, inoltre, le caratteristiche che le informazioni devono riportare per rendere il flusso univoco ed omogeneo su tutto il territorio nazionale, così come descritto nel disciplinare tecnico di riferimento.

Ad es. un campo definito campo data deve rispecchiare il formato specificato AAAA-MM-GG Oppure nel campo Tipo, che identifica il tipo di azione che assume il flusso in arrivo, riporta i valori ammessi: I inserimento, V variazione, C cancellazione.

Si riporta un Legenda per specificare le abbreviazioni e acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato dell'xml.

Legenda	
Tipo campo	Obbligatorietà
A: campo Alfabetico AN: campo alfanumerico N: campo numerico D: campo data (AAAA-MM-GG)	OBB: sempre obbligatorio FAC: sempre facoltativo NBB: obbligatorio se si verificano le condizioni indicate

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Trasmissione	1	Tipo	Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate	OBB	A	Valori ammessi: I: Inserimento V: Variazione C: Cancellazione	Va utilizzato il codice "I" per la trasmissione di informazioni nuove o per la ritrasmissione di informazioni precedentemente scartate dal sistema di acquisizione. Va utilizzato il codice "V" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una sopra scrittura dal sistema di acquisizione. Va utilizzato il codice "C" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una cancellazione dal sistema di acquisizione.	1	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Dati Anagrafici	2	Identificativo univoco CUNI	Codice identificativo dell'assistito. Le regioni sostituiscono al codice identificativo dell'assistito il codice univoco CUNI, generato applicando le procedure di cui al decreto del Ministro della salute 7 dicembre 2016, n. 262.	OBB	AN	I codici identificativi ammessi, a partire dai quali generare il CUNI, sono: - Per i soggetti iscritti al Servizio sanitario nazionale utilizzare il codice fiscale, a 16 caratteri (legge n. 412 del 1991); - Per i cittadini europei in possesso di Tessera europea di assicurazione malattia (TEAM), riportare il numero di identificazione personale del titolare, a 20 caratteri, presente sulla TEAM; - Per i cittadini europei non in possesso della TEAM e non iscrivibili al Servizio sanitario nazionale, utilizzare il codice ENI (Europeo non iscritto) a 16 caratteri (Circolare Ministero della Salute 19 febbraio 2008); - Per gli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno, riportare il codice STP (Straniero temporaneamente		88	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						<p>presente) a 16 caratteri (D.P.R. 31 agosto 1999, n. 394 e Circolare del Ministero della Sanità 24 aprile 2000, n. 5);</p> <p>- Per gli stranieri richiedenti protezione internazionale, utilizzare il codice fiscale a 11 caratteri (d.lgs. n. 142 del 2015)</p> <p>In caso di mancata identificazione dell'assistito (per tipi di identificativi non previsti oppure per impossibilità di identificare l'assistito) dovrà essere utilizzato per la generazione del CUNI, un codice nel seguente formato: 20 caratteri di cui i primi 17 X e gli ultimi 3 numerici.</p>			
Dati Anagrafici	3	Validità del codice Identificativo dell'assistito	Informazione relativa alla validità del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema TS del MEF.	OBB	N	<p>I valori ammessi sono:</p> <p>0. Codice identificativo valido (presente in banca dati MEF)</p> <p>1. Codice identificativo errato (non presente in banca dati MEF)</p>		1	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Dati Anagrafici	4	Tipologia del codice Identificativo dell'assistito	Informazione relativa alla tipologia del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema TS del MEF.	OBB	N	I valori ammessi sono: 0. Codice Fiscale, 1. Codice STP, 2. Codice ENI, 3. Codice TEAM, 4. Codice fiscale numerico provvisorio a 11 cifre, 97. Codice STP non presente in anagrafica 98. Assistito richiedente l'anonimato 99. Codice non presente in banca dati		2	
Residenza	5	Regione di residenza	Indica il codice della Regione di residenza dell'assistito.	OBB	AN	Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali. Utilizzare 999 per residenti all'estero.		3	
Residenza	6	Azienda sanitaria di residenza	Indica il codice dell'azienda sanitaria locale di residenza dell'assistito.	OBB	AN	Il campo deve essere valorizzato con i codici a tre caratteri della azienda sanitaria locale.		3	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						Utilizzare 999 per residenti all'estero.			
Residenza	7	Comune di residenza	Identifica il comune nella cui anagrafe (Anagrafe della Popolazione Residente) è iscritto l'assistito.	OBB	AN	Il codice da utilizzare è il codice secondo codifica ISTAT, i cui primi tre caratteri individuano la provincia e i successivi un progressivo all'interno di ciascuna provincia che individua il singolo comune. Se residente all'estero, utilizzare 999 + codice Alpha3 (a tre lettere) prevista dalla normativa ISO 3166. Se senza fissa dimora, indicare 999999.		6	
Erogatore	8	Regione di erogazione	Indica il codice della Regione in cui avviene l'erogazione del servizio, ovvero la Regione a cui afferisce la struttura presso la quale il soggetto è stato preso in carico.	OBB	AN	CAMPO CHIAVE I valori ammessi sono quelli a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.		3	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Erogatore	9	Azienda sanitaria di erogazione	Indica il codice dell'Azienda Sanitaria/ Azienda Ospedaliera che eroga il servizio.	OBB	AN	CAMPO CHIAVE II campo deve essere valorizzato con i codici a tre caratteri dell'Azienda Sanitaria/ Azienda Ospedaliera.		3	
Erogatore	10	Struttura erogatrice	Indica il codice della struttura erogatrice.	OBB	AN	CAMPO CHIAVE I codici da utilizzare sono quelli indicati nei modelli ministeriali STS11 e RIA11.		6	
Presa In Carico	11	Data apertura PIC	Indica la data di avvio della presa in carico dell'assistito.	OBB	D	CAMPO CHIAVE Formato: AAAA-MM-GG.		10	
Presa In Carico	12	ID record	Codice identificativo unico del record	OBB	AN	CAMPO CHIAVE Il valore deve essere generato come descritto nel par. 3.5 Codice identificativo unico del record (ID_REC) - modalità di alimentazione		88	
Presa In Carico	13	Percentuale a carico del SSN	Indica la percentuale di quota a carico del SSN.	FAC	N	Valori ammessi: un valore numerico compreso tra "0" e "100".		3	
Presa In Carico	14	Pianificazione condivisa delle cure in cartella/fascicolo	Indica se esiste una pianificazione condivisa delle cure in cartella/fascicolo ai sensi della l.219/2017 art. 5.	FAC	N	Valori ammessi: 1. Si 2. No		1	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Valutazione	15	Data valutazione iniziale	Indica la data in cui è stata effettuata la valutazione iniziale dell'assistito.	OBB	D	Formato: AAAA-MM-GG.		10	
Patologia	16	Patologia principale	Identifica il codice della patologia principale, che motiva la presa in carico.	OBB	N	Valori ammessi: Codice ICD9-CM. (5 digit)		5	
Patologia	17	Patologia concomitante	Individua il codice della patologia concomitante, eventualmente presente, in grado di condizionare la presa in carico.	FAC	N	Valori ammessi: Codice ICD9-CM. (5 digit)		5	
Valutazione	18	Presenza di un caregiver	Indica l'eventuale possibilità di coinvolgere un caregiver.	FAC	N	Valori ammessi: 1. Sì 2. No		1	
Valutazione	19	Utilizzo di dispositivi/protesi/ortesi	Identifica l'utilizzo di dispositivi/ protesi/ ortesi da parte dell'assistito. Per dispositivi/ protesi/ ortesi devono essere considerati solo ausili correlati alle funzioni in analisi.	FAC	N	Valori ammessi: 1. Sì 2. No		1	
Valutazione	20	Ambito di intervento previsto dal PRI - 1	Identifica il primo macro-ambito di riferimento della prestazione presente nel PRI.	OBB	AN	Valori ammessi primi 2 livelli classificazione ICF 2018 (es. b1 per Funzioni mentali; s1per Strutture del sistema nervoso; d1 Imparare e applicare le conoscenze; e1 per Prodotti e tecnologia; ecc.)		2	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Valutazione	21	Ambito di intervento previsto dal PRI - 2	Identifica il secondo macro-ambito di riferimento della prestazione presente nel PRI.	FAC	AN	Valori ammessi primi 2 livelli classificazione ICF 2018 (es. b1 per Funzioni mentali; s1per Strutture del sistema nervoso; d1 Imparare e applicare le conoscenze; e1 per Prodotti e tecnologia; ecc.)		2	
Valutazione	22	Ambito di intervento previsto dal PRI - 3	Identifica il terzo macro-ambito di riferimento della prestazione presente nel PRI.	FAC	AN	Valori ammessi primi 2 livelli classificazione ICF 2018 (es. b1 per Funzioni mentali; s1per Strutture del sistema nervoso; d1 Imparare e applicare le conoscenze; e1 per Prodotti e tecnologia; ecc.)		2	
Valutazione	23	Ambito di intervento previsto dal PRI - 4	Identifica il quarto macro-ambito di riferimento della prestazione presente nel PRI.	FAC	AN	Valori ammessi primi 2 livelli classificazione ICF 2018 (es. b1 per Funzioni mentali; s1per Strutture del sistema nervoso; d1 Imparare e applicare le conoscenze; e1 per Prodotti e tecnologia; ecc.)		2	
Valutazione	24	Ambito di intervento previsto dal PRI - 5	Identifica il quinto macro-ambito di riferimento della prestazione presente nel PRI.	FAC	AN	Valori ammessi primi 2 livelli classificazione ICF 2018 (es. b1 per Funzioni mentali; s1per Strutture del sistema nervoso; d1 Imparare e applicare le		2	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						conoscenze; e1 per Prodotti e tecnologia; ecc.)			
Valutazione	25	Ambito di intervento previsto dal PRI - 6	Identifica il sesto macro-ambito di riferimento della prestazione presente nel PRI.	FAC	AN	Valori ammessi primi 2 livelli classificazione ICF 2018 (es. b1 per Funzioni mentali; s1per Strutture del sistema nervoso; d1 Imparare e applicare le conoscenze; e1 per Prodotti e tecnologia; ecc.)		2	
Valutazione	26	Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 1	Indica, rispetto alla scala 1 utilizzata per la rilevazione disabilità, il grado di disabilità dell'assistito.	FAC	AN	Valori alfanumerici: 5 caratteri. Da compilare in relazione alla scala scelta.		5	
Valutazione	27	Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 2	Indica, rispetto alla scala 2 utilizzata per la rilevazione disabilità, il grado di disabilità dell'assistito.	FAC	AN	Valori alfanumerici: 5 caratteri. Da compilare in relazione alla scala scelta.		5	
Valutazione	28	Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 3	Indica, rispetto alla scala 3 utilizzata per la rilevazione disabilità, il grado di disabilità dell'assistito.	FAC	AN	Valori alfanumerici: 5 caratteri. Da compilare in relazione alla scala scelta.		5	
Valutazione	29	Scala utilizzata per classificazione disabilità - 4	Indica la scala/indice 4 utilizzato per valutare il grado di disabilità dell'assistito.	FAC	N	Valori ammessi: 0. ICF 2018 1. Lapmer (Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation) 2. BI (Barthel Index a punteggi scomposti		2	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						versione italiana 2015) 3. Indice di Katz 4. IADL (Instrumental activities daily living) 5. MMSE (Mini-Mental State Examination) 6. VAS o NRS 7. AIS (ASIA Impairment Scale) 8. WISCI (Walking Index for Spinal Cord Injury) 9. SCIM (Spinal Cord Indipendency Measure) 10. LCF (Level of Cognitive Functioning) 11. DRS (Disability Rating Scale) 12. SMWT (Six Minutes Walking Test) 13. BI-D (Barthel Index Dispnea) 14. GCS (Glasgow Coma Scale) 15. GOSE (Glasgow Outcome Scale Extended) 16. Scala di Rankin modificata 17. RCS-E (Rehabilitation Complexity Scale v13) 18. PEDI (Pediatric Evaluation of Disability Inventory) 19. GMFCS (Gross Motor			

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						Function Classification System) 20. Scala Tinetti 21. S.V.A.M.Di 22. Altro			
Valutazione	30	Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 4	Indica, rispetto alla scala 4 utilizzata per la rilevazione disabilità, il grado di disabilità dell'assistito.	FAC	AN	Valori alfanumerici: 5 caratteri. Da compilare in relazione alla scala scelta.		5	
Valutazione	31	Scala utilizzata per classificazione disabilità - 5	Indica la scala/indice 5 utilizzato per valutare il grado di disabilità dell'assistito.	FAC	N	Valori ammessi: 0. ICF 2018 1. Lapmer (Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation) 2. BI (Barthel Index a punteggi scomposti versione italiana 2015) 3. Indice di Katz 4. IADL (Instrumental activities daily living) 5. MMSE (Mini-Mental State Examination) 6. VAS o NRS 7. AIS (ASIA Impairment Scale) 8. WISCI (Walking Index for Spinal Cord Injury) 9. SCIM (Spinal Cord Indipendency Measure) 10. LCF (Level of		2	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						Cognitive Functioning) 11. DRS (Disability Rating Scale) 12. SMWT (Six Minutes Walking Test) 13. BI-D (Barthel Index Dispnea) 14. GCS (Glasgow Coma Scale) 15. GOSE (Glasgow Outcome Scale Extended) 16. Scala di Rankin modificata 17. RCS-E (Rehabilitation Complexity Scale v13) 18. PEDI (Pediatric Evaluation of Disability Inventory) 19. GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 20. Scala Tinetti 21. S.V.A.M.Di 22. Altro			
Valutazione	32	Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 5	Indica, rispetto alla scala 5 utilizzata per la rilevazione disabilità, il grado di disabilità dell'assistito.	FAC	AN	Valori alfanumerici: 5 caratteri. Da compilare in relazione alla scala scelta.		5	
Valutazione	33	Scala utilizzata per classificazione disabilità - 6	Indica la scala/indice 6 utilizzato per valutare il grado di disabilità dell'assistito.	FAC	N	Valori ammessi: 0. ICF 2018 1. Lapmer (Level of Activity in Profound/Severe Mental		2	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						Retardation) 2. BI (Barthel Index a punteggi scomposti versione italiana 2015) 3. Indice di Katz 4. IADL (Instrumental activities daily living) 5. MMSE (Mini-Mental State Examination) 6. VAS o NRS 7. AIS (ASIA Impairment Scale) 8. WISCI (Walking Index for Spinal Cord Injury) 9. SCIM (Spinal Cord Indipendency Measure) 10. LCF (Level of Cognitive Functioning) 11. DRS (Disability Rating Scale) 12. SMWT (Six Minutes Walking Test) 13. BI-D (Barthel Index Dispnea) 14. GCS (Glasgow Coma Scale) 15. GOSE (Glasgow Outcome Scale Extended) 16. Scala di Rankin modificata 17. RCS-E (Rehabilitation Complexity Scale v13) 18. PEDI (Pediatric			

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						Evaluation of Disability Inventory) 19. GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 20. Scala Tinetti 21. S.V.A.M.Di 22. Altro			
Valutazione	34	Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 6	Indica, rispetto alla scala 6 utilizzata per la rilevazione disabilità, il grado di disabilità dell'assistito.	FAC	AN	Valori alfanumerici: 5 caratteri. Da compilare in relazione alla scala scelta.		5	
Valutazione	35	Durata complessiva prevista dal PRI	Indica il numero di giorni di trattamento previsti dal PRI.	OBB	N	Valori ammessi: un valore numerico intero compreso tra "1" e "365".		3	
Valutazione	36	Ore di trattamento totali previste dal PRI	Indica il numero di ore di trattamento totali previste dal PRI.	OBB	N	Valori ammessi: un valore numerico intero compreso tra "1" e "999".		3	
Dati Anagrafici	37	Anno di nascita	Indica l'anno di nascita dell'assistito.	OBB	N	Formato: AAAA. Inserire "9999" in caso di dato mancante.		4	
Dati Anagrafici	38	Genere	Indica il sesso dell'assistito.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Maschio 2. Femmina 3. Non specificato 9. Dato mancante		1	
Dati Anagrafici	39	Cittadinanza	Identifica la cittadinanza dell'assistito alla fine del periodo di riferimento della rilevazione.	OBB	A	Utilizzare la codifica Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166. In caso di apolidi indicare il codice ZZ In caso di cittadinanza		2	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						sconosciuta indicare XX In caso di dato mancante inserire 99			
Dati Anagrafici	40	Stato civile	Indica lo stato civile dell'assistito al momento della rilevazione.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Nubile 2. Celibe 3. Coniugato/a 4. Separato/a 5. Divorziato/a 6. Vedovo/a 7. Unito/a civilmente 8. Già in unione civile (in decesso del partner) 9. Già in unione civile (per scioglimento unione) 10. Non rilevato 99. Dato mancante		2	
Dati Anagrafici	41	Responsabilità genitoriale	Indica chi ha la responsabilità nei confronti dell'assistito se minorenne.	NBB	N	I valori ammessi 1. Materna 2. Paterna 3. Condivisa 4. Da tutore 5. Struttura pubblica o convenzionata 9. Dato mancante	Il campo deve essere valorizzato se l'età dell'assistito (anno della data presa in carico - anno di nascita) è minore o uguale a 17.	1	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Dati Anagrafici	42	Titolo di studio	Titolo di studio conseguito dall'utente al momento della rilevazione.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Nessun titolo (meno di 5 anni di studio) 2. Licenza elementare (5 anni di studio) 3. Diploma di scuola media inferiore (8 anni di studio) 4. Diploma di scuola media superiore (Qualifica professionale / Maturità) (13 anni di studio) 5. Diploma universitario o laurea breve 6. Laurea o superiore (17 o più anni di studio) 7. Non dichiarato 9. Dato mancante		2	
Dati Anagrafici	43	Condizione Professionale	Indica la condizione professionale dell'assistito al momento della rilevazione.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Studente/ssa 2. In cerca di prima occupazione 3. Occupato/a 4. Casalingo/a 5. Disoccupato/a 6. Altra condizione (pensionato/a, inabile, ecc.) 7. Non dichiarato 9. Dato mancante		1	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Presa In Carico	44	Soggetto richiedente	Indica il soggetto che richiede la presa in carico dell'assistito.	OBB	N	Valori ammessi: 0. Altro 1. Specialista ambulatoriale (sia dipendente che convenzionato territoriale) 2. MMG/PLS 3. Ospedale reparto acuti 4. Ospedale reparto riabilitazione/ lungodegenza 5. Struttura residenziale o semiresidenziale riabilitativa (o non riabilitativa) 6. Servizi territoriali (disabilità, neuropsichiatria infantile, salute mentale, consultori familiari) 7. Centrale Operativa Territoriale 9. Dato mancante		1	
Presa In Carico	45	Setting assistenziale di erogazione	Indica il setting assistenziale di erogazione dell'assistenza riabilitativa.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Residenziale intensivo 2. Residenziale estensivo 3. Residenziale di mantenimento 4. Semiresidenziale estensivo 5. Semiresidenziale di		1	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						mantenimento 9. Dato mancante			
Valutazione	46	Livello di Autonomia	Indica il livello di autonomia nelle attività della vita quotidiana (alimentazione, igiene personale, vestirsi, uso bagno).	OBB	N	Valori ammessi: 1. Autonomo 2. Parzialmente dipendente 3. Totalmente dipendente 9. Dato mancante	Qualora dovesse essere valorizzato il campo con "3. Totalmente dipendente", allora non è possibile indicare per il campo "Grado di mobilità" il valore "1. Si sposta da solo (eventualmente con ausili) in ambiente protetto" e "2. Si sposta da solo (eventualmente con ausili) in ambiente non protetto"	1	
Valutazione	47	Grado mobilità	Indica il livello di autonomia dell'assistito nell'area di mobilità.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Si sposta da solo (eventualmente con ausili) in ambiente		1	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						protetto 2. Si sposta da solo (eventualmente con ausili) in ambiente non protetto 3. Si sposta assistito in ambiente protetto 4. Si sposta assistito in ambiente non protetto 5. Non si sposta 9. Dato mancante			
Valutazione	48	Disturbi cognitivi	Identifica l'entità dei disturbi cognitivi (disturbi della memoria, orientamento, attenzione) eventualmente presenti.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Assenti/lievi 2. Moderati 3. Gravi 9. Dato mancante		1	
Valutazione	49	Disturbi comportamentali	Individua l'entità dei disturbi comportamentali eventualmente presenti.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Assenti/lievi 2. Moderati 3. Gravi 9. Dato mancante		1	
Valutazione	50	Comunicazione	Identifica l'entità dei disturbi relativa all'area della comunicazione (comprendere/esprimersi).	OBB	N	Valori ammessi: 1. Assenti/lievi 2. Moderati 3. Gravi 9. Dato mancante		1	
Valutazione	51	Area sensoriale	Identifica la presenza di deficit di tipo sensoriale.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Deficit assenti 2. Deficit moderati 3. Deficit gravi 9. Dato mancante		1	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Valutazione	52	Bisogni internistico-assistenziali	Identifica i bisogni internistico-assistenziali che caratterizzano la presa in carico.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Alimentazione parenterale 2. SNG/PEG 3. Tracheostomia 4. Respiratorie/Ventilazione Assistita 5. Ossigenoterapia 6. Dialisi 7. Ulcere da decubito 8. Assenti 9. Dato mancante		1	
Valutazione	53	Stabilità clinica	Indica il livello di stabilità/instabilità clinica.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Valutazione non eseguita 2. Stabile 3. Moderatamente stabile 4. Moderatamente instabile 5. Instabile 6. Altamente instabile 9. Dato mancante		1	
Valutazione	54	Supporto sociale	Identifica la presenza di un supporto da parte di reti formali e informali (della famiglia e della rete informale).	OBB	N	Valori ammessi: 1. Presenza 2. Presenza parziale e/o temporanea 3. Non presenza 9. Dato mancante		1	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Valutazione	55	Scala utilizzata per classificazione disabilità - 1	Indica la scala/indice 1 utilizzato per valutare il grado di disabilità dell'assistito.	OBB	N	<p>Valori ammessi:</p> <p>0. ICF 2018</p> <p>1. Lapmer (Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation)</p> <p>2. BI (Barthel Index a punteggi scomposti versione italiana 2015)</p> <p>3. Indice di Katz</p> <p>4. IADL (Instrumental activities daily living)</p> <p>5. MMSE (Mini-Mental State Examination)</p> <p>6. VAS o NRS</p> <p>7. AIS (ASIA Impairment Scale)</p> <p>8. WISCI (Walking Index for Spinal Cord Injury)</p> <p>9. SCIM (Spinal Cord Indipendency Measure)</p> <p>10. LCF (Level of Cognitive Functioning)</p> <p>11. DRS (Disability Rating Scale)</p> <p>12. SMWT (Six Minutes Walking Test)</p> <p>13. BI-D (Barthel Index Dispnea)</p> <p>14. GCS (Glasgow Coma Scale)</p> <p>15. GOSE (Glasgow Outcome Scale Extended)</p>		2	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						16. Scala di Rankin modificata 17. RCS-E (Rehabilitation Complexity Scale v13) 18. PEDI (Pediatric Evaluation of Disability Inventory) 19. GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 20. Scala Tinetti 21. S.V.A.M.Di 22. Altro 99. Dato mancante			
Valutazione	56	Scala utilizzata per classificazione disabilità - 2	Indica la scala/indice 2 utilizzato per valutare il grado di disabilità dell'assistito.	OBB	N	Valori ammessi: 0. ICF 2018 1. Lapmer (Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation) 2. BI (Barthel Index a punteggi scomposti versione italiana 2015) 3. Indice di Katz 4. IADL (Instrumental activities daily living) 5. MMSE (Mini-Mental State Examination) 6. VAS o NRS 7. AIS (ASIA Impairment Scale) 8. WISCI (Walking Index for Spinal Cord Injury)		2	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						9. SCIM (Spinal Cord Indipendency Measure) 10. LCF (Level of Cognitive Functioning) 11. DRS (Disability Rating Scale) 12. SMWT (Six Minutes Walking Test) 13. BI-D (Barthel Index Dispnea) 14. GCS (Glasgow Coma Scale) 15. GOSE (Glasgow Outcome Scale Extended) 16. Scala di Rankin modificata 17. RCS-E (Rehabilitation Complexity Scale v13) 18. PEDI (Pediatric Evaluation of Disability Inventory) 19. GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 20. Scala Tinetti 21. S.V.A.M.Di 22. Altro 99. Dato mancante			
Valutazione	57	Scala utilizzata per classificazione disabilità - 3	Indica la scala/indice 3 utilizzato per valutare il grado di disabilità dell'assistito.	OBB	N	Valori ammessi: 0. ICF 2018 1. Lapmer (Level of Activity in Profound/Severe Mental		2	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						Retardation) 2. BI (Barthel Index a punteggi scomposti versione italiana 2015) 3. Indice di Katz 4. IADL (Instrumental activities daily living) 5. MMSE (Mini-Mental State Examination) 6. VAS o NRS 7. AIS (ASIA Impairment Scale) 8. WISCI (Walking Index for Spinal Cord Injury) 9. SCIM (Spinal Cord Indipendency Measure) 10. LCF (Level of Cognitive Functioning) 11. DRS (Disability Rating Scale) 12. SMWT (Six Minutes Walking Test) 13. BI-D (Barthel Index Dispnea) 14. GCS (Glasgow Coma Scale) 15. GOSE (Glasgow Outcome Scale Extended) 16. Scala di Rankin modificata 17. RCS-E (Rehabilitation Complexity Scale v13) 18. PEDI (Pediatric			

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						Evaluation of Disability Inventory) 19. GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 20. Scala Tinetti 21. S.V.A.M.Di 22. Altro 99. Dato mancante			
Operatore	58	Professionista coinvolto - MMG/PLS	Indica se è previsto il coinvolgimento del MMG/PLS nel PRI.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. Dato mancante		1	
Operatore	59	Professionista coinvolto - Medico specialista	Indica se è previsto il coinvolgimento del Medico specialista nel PRI.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. Dato mancante		1	
Operatore	60	Professionista coinvolto - Infermiere	Indica se è previsto il coinvolgimento dell'Infermiere nel PRI.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. Dato mancante		1	
Operatore	61	Professionista coinvolto - Operatore socio-sanitario	Indica se è previsto il coinvolgimento dell'Operatore socio-sanitario nel PRI.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. Dato mancante		1	
Operatore	62	Professionista coinvolto - Fisioterapista	Indica se è previsto il coinvolgimento del Fisioterapista nel PRI.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. Dato mancante		1	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Operatore	63	Professionista coinvolto - Logopedista	Indica se è previsto il coinvolgimento del Logopedista nel PRI.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. Dato mancante		1	
Operatore	64	Professionista coinvolto - Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva	Indica se è previsto il coinvolgimento del Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva nel PRI.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. Dato mancante		1	
Operatore	65	Professionista coinvolto - Terapista occupazionale	Indica se è previsto il coinvolgimento del Terapista occupazionale nel PRI.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. Dato mancante		1	
Operatore	66	Professionista coinvolto - Psicologo/a	Indica se è previsto il coinvolgimento dello/a Psicologo/a nel PRI.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. Dato mancante		1	
Operatore	67	Professionista coinvolto - Assistente Sociale	Indica se è previsto il coinvolgimento dell'Assistente Sociale nel PRI.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. Dato mancante		1	
Operatore	68	Professionista coinvolto - Educatore professionale	Indica se è previsto il coinvolgimento dell'Educatore professionale nel PRI.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. Dato mancante		1	
Operatore	69	Professionista coinvolto - Altri professionisti sanitari	Indica se è previsto il coinvolgimento di Altri professionisti sanitari nel PRI.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. Dato mancante		1	

3.9 STRUTTURA XML PER TRACCIATO 2

Il tracciato 2 (**SIAR_RIAB**) comprende le informazioni relative alle prestazioni erogate individualmente ad un assistito. I nodi di riferimento, intesi come insiemi di informazioni, associati all'evento sono riportati nella seguente tabella:

Evento	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)
Campo tecnico	Trasmissione	Tipo
Presa in carico	Erogatore	Regione di erogazione
		Azienda sanitaria di erogazione
		Struttura erogatrice
	Presa In Carico	Data apertura PIC ID record
Rivalutazione	Rivalutazione	Data rivalutazione / valutazione finale
		Motivo della valutazione
		Conferma valutazione precedente
	Patologia	Patologia principale
		Patologia concomitante
	Valutazione	Eventuali trattamenti socioriabilitativi
		Autonomia
		Grado Mobilita
		Comunicazione
		Area sensoriale
		Bisogni internistico- assistenziali
		Stabilità clinica
		Presenza di un caregiver
		Supporto sociale
Utilizzo di dispositivi/protesi/ortesi		
Disturbi	Disturbi cognitivi	
	Disturbi comportamentali	
Erogazione	Trattamento	Data inizio trattamento
		Data fine trattamento
		Durata complessiva del trattamento
		Durata media giornaliera del trattamento
Sospensione	Sospensione	Data di inizio sospensione
		Data di fine sospensione
		Motivazione della sospensione

Conclusioni	Conclusioni	Data riunione finale di equipe
		Data di conclusione
		Modalità di conclusione
		Esito rilevazione della disabilità in uscita - 1
		Esito rilevazione della disabilità in uscita - 2
		Esito rilevazione della disabilità in uscita - 3
		Esito rilevazione della disabilità in uscita - 4
		Esito rilevazione della disabilità in uscita - 5
		Esito rilevazione della disabilità in uscita - 6

Il dominio dei contenuti informativi, quindi, i valori ammessi, vengono specificati nel [§ 3.9.2](#) riportante una tabella specifica per la definizione dei campi.

Nel [§ 3.16.2](#) viene riportato lo schema xsd dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.

3.9.1 DIAGRAMMA STRUTTURA XML PER TRACCIATO 2

Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato 2 per rendere più chiara la gerarchia delle informazioni e, quindi, le diverse dipendenze.

L'header, denominato *FlsSiar_2* indica il nodo iniziale del flusso xml. Di seguito, nel tracciato xml, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative ai dati di assistenza dell'assistito. La mappatura dei diversi flussi indica la gerarchia, quindi la dipendenza di informazioni.

I connettori così strutturati  indicano la presenza di tag (istruzioni) all'interno del nodo. Vengono poi riportati gli altri flussi (o nodi) posizionati in modalità gerarchica.

In corrispondenza di alcuni flussi (o nodi) nel diagramma viene riportato il simbolo . Questo identifica che possono esserci più (almeno uno) nodi (es. flsAssistenza) che, allo stesso livello, riportano, ovviamente, tutte le informazioni collegate a quel nodo.

Nel diagramma vengono riportate delle caselle tratteggiate relative ai nodi. Questo identifica che non sono obbligatorie tutte le informazioni richieste contemporaneamente per quel nodo.

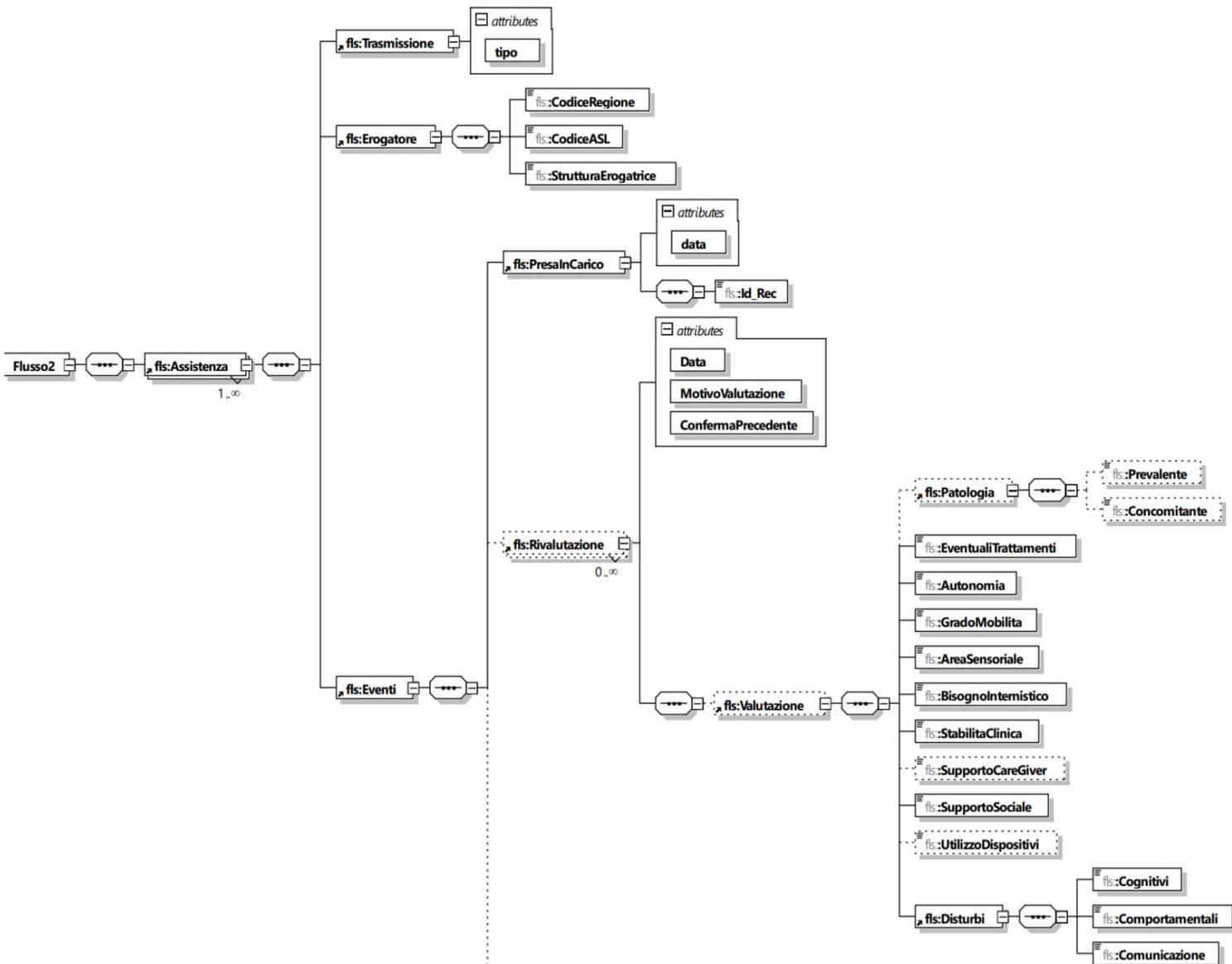
In corrispondenza di alcuni flussi (o nodi) nel diagramma viene riportato il simbolo , in particolare per quanto riguarda gli eventi. Questo identifica che il nodo può non esserci o ce ne possono essere più di uno che, allo stesso livello, riportano, ovviamente, tutte le informazioni collegate a quel nodo.

Si possono avere, quindi, informazioni relative per esempio alla Rivalutazione, ma non quelle della Sospensione e della Conclusione. Obbligatorie sono le informazioni relative alla Presa in Carico.

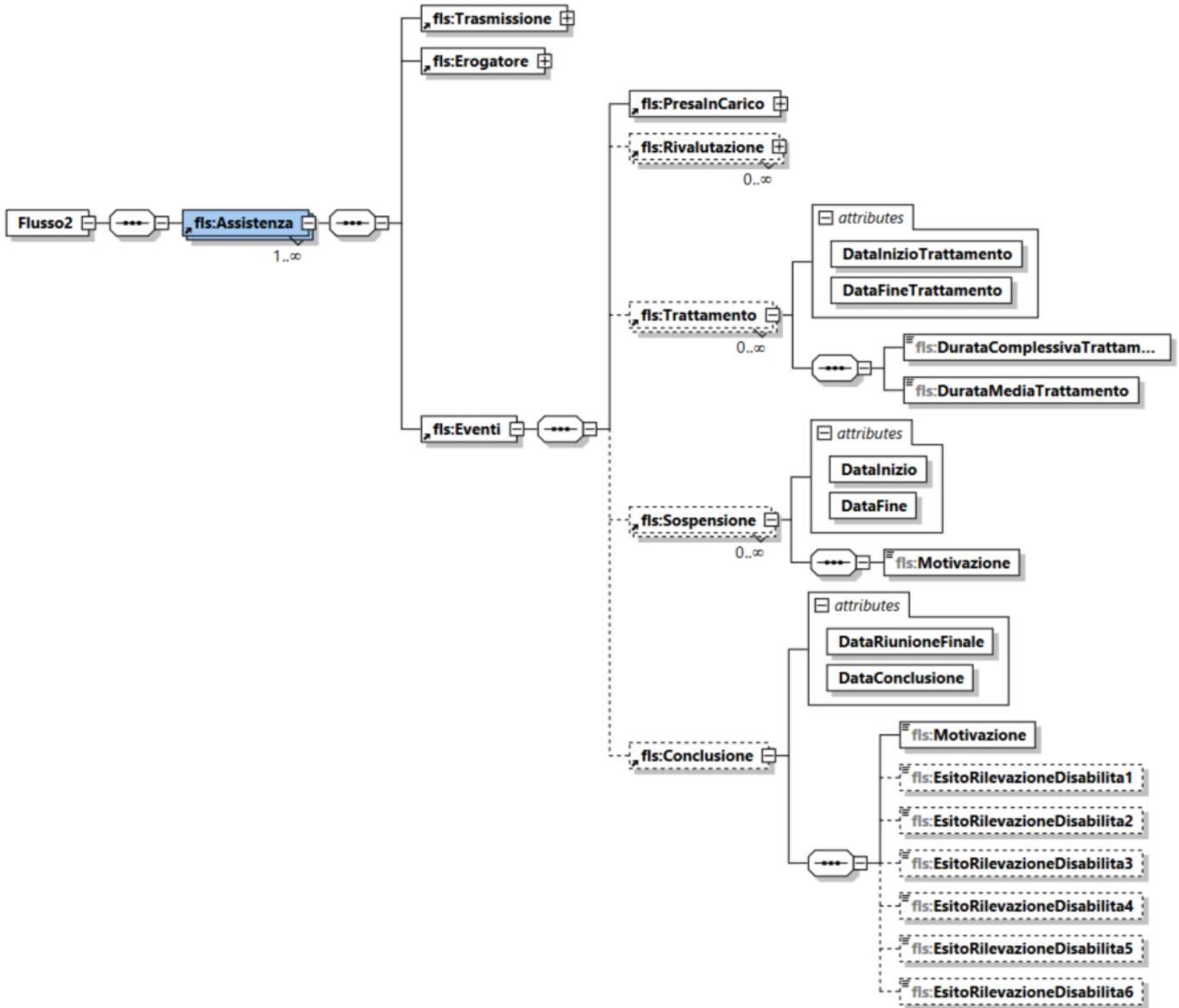
Nel diagramma vengono riportate delle caselle tratteggiate relative ai tag. Questo identifica che non sono obbligatorie le informazioni richieste per quel tag.

I flussi al loro interno contengono le informazioni riportate nella tabella sopradescritta e più specificatamente nel disciplinare tecnico allegato al Decreto citato nel [§1.3](#).

La non perfetta corrispondenza con i tracciati indicati nel disciplinare tecnico, è dovuta all'organizzazione della logica di programmazione e da esigenze tecniche e di standard.



Di cui viene evidenziata la parte relativa al Trattamento, Sospensione e Conclusione riportando di seguito le informazioni che sono contenute nel suo interno:



3.9.2 TRACCIATO 2 - DEFINIZIONE CAMPI

Si riporta di seguito il tracciato delle informazioni richieste.

Con “nodo di riferimento” si identifica il raggruppamento di un insieme di informazioni relative alla tematica assunta come nodo.

Ad es. il nodo Erogatore contiene al suo interno le informazioni relative a: **Codice Regione, Codice ASL e Struttura erogatrice.**

Si specificano, inoltre, le caratteristiche che le informazioni devono riportare per rendere il flusso univoco ed omogeneo su tutto il territorio nazionale, così come descritto nel disciplinare tecnico di riferimento.

Ad es. un campo definito campo data deve rispecchiare il formato specificato AAAA-MM-GG. Oppure nel campo *Tipo*, che identifica il tipo di azione che assume il flusso in arrivo, riporta i valori ammessi: I inserimento, V variazione, C cancellazione.

Si riporta un Legenda per specificare le abbreviazioni e acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato dell'xml.

Legenda	
Tipo campo	Obbligatorietà
A: campo Alfabetico AN: campo alfanumerico N: campo numerico D: campo data (AAAA-MM-GG)	OBB: sempre obbligatorio FAC: sempre facoltativo NBB: obbligatorio se si verificano le condizioni indicate

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Trasmissione	1	Tipo	Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate	OBB	A	Valori ammessi: I: Inserimento V: Variazione C: Cancellazione	Va utilizzato il codice "I" per la trasmissione di informazioni nuove o per la ritrasmissione di informazioni precedentemente scartate dal sistema di acquisizione. Va utilizzato il codice "V" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una sopra scrittura dal sistema di acquisizione. Va utilizzato il codice "C" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una cancellazione dal sistema di acquisizione.	1	
Erogatore	2	Regione di erogazione	Indica il codice della Regione in cui avviene l'erogazione del servizio, ovvero la Regione a cui afferisce la struttura presso	OBB	AN	CAMPO CHIAVE I valori ammessi sono quelli a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta		3	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
			la quale il soggetto è stato preso in carico.			Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.			
Erogatore	3	Azienda sanitaria di erogazione	Indica il codice dell'Azienda Sanitaria/ Azienda Ospedaliera che eroga il servizio.	OBB	AN	CAMPO CHIAVE II campo deve essere valorizzato con i codici a tre caratteri dell'Azienda Sanitaria/ Azienda Ospedaliera.		3	
Erogatore	4	Struttura erogatrice	Indica il codice della struttura erogatrice.	OBB	N	CAMPO CHIAVE I codici da utilizzare sono quelli indicati nei modelli ministeriali STS11 e RIA11.		3	
Presa In Carico	5	Data apertura PIC	Indica la data di apertura della presa in carico dell'assistito.	OBB	D	CAMPO CHIAVE Formato: AAAA-MM-GG.		10	
Presa In Carico	6	ID record	Codice identificativo unico del record	OBB	AN	CAMPO CHIAVE Il valore deve essere generato come descritto nel par. 3.5 Codice identificativo unico del record (ID_REC) - modalità di alimentazione		88	
Trattamento	7	Data inizio trattamento	Indica la data di inizio del trattamento riabilitativo.	OBB	D	CAMPO CHIAVE Formato: AAAA-MM-GG.		10	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Trattamento	8	Data fine trattamento	Indica la data di fine del trattamento riabilitativo.	OBB	D	CAMPO CHIAVE Formato: AAAA-MM-GG.		10	
Trattamento	9	Durata complessiva del trattamento	Indica il numero di giorni di trattamento effettuati.	OBB	N	Valori ammessi: un valore numerico intero compreso tra "1" e "999". Il valore "999" si intende utilizzabile per valori maggiori e/o uguali a "999" giorni.		3	
Trattamento	10	Durata media giornaliera del trattamento	Indica il numero medio di ore di trattamento erogate giornalmente nel periodo di competenza.	FAC	N	Valori ammessi: un valore numerico compreso tra "0,5" e "24". Unità di misura prevista: intervalli di 0,5 ore.		4	
Valutazione	11	Eventuali trattamenti socio-riabilitativi	Indica l'eventuale erogazione di trattamenti socio-riabilitativi.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. Dato mancante	Qualora dovesse essere valorizzato il campo con "2. No", allora non è possibile indicare per il campo "Supporto sociale" il valore "1. Presenza" e "2. Presenza parziale e/o temporanea"	1	
Rivalutazione	12	Data rivalutazione / valutazione finale	Indica la data in cui si è effettuata la rivalutazione dell'assistito.	OBB	D	CAMPO CHIAVE Formato: AAAA-MM-GG.		10	
Rivalutazione	13	Motivo della valutazione	Individua la motivazione alla base della valutazione dell'assistito.	OBB	N	Valori ammessi: 1. scadenza prevista PRI 2. variazioni nelle condizioni dell'assistito		1	
Rivalutazione	14	Conferma valutazione precedente	Individua alla data di Rivalutazione/Valutazione	OBB	N	Valori ammessi: 1. Si (in questo caso i		1	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
			finale lo stato di salute dell'Assistito.			campi successivi relativi all'evento "Rivalutazione" non devono essere inviati) 2. No			
Patologia	15	Patologia principale	Identifica il codice della patologia principale, se diverso a seguito della rivalutazione.	NBB	N	Valori ammessi: Codice ICD9-CM. (5 digit) 99999. Dato mancante	Da valorizzare se la rivalutazione prevede una diversa assegnazione della patologia principale.	5	
Patologia	16	Patologia concomitante	Individua il codice della patologia concomitante, eventualmente presente, se diverso a seguito della rivalutazione.	NBB	N	Valori ammessi: Codice ICD9-CM. (5 digit) 99999. Dato mancante	Da valorizzare se la rivalutazione prevede una diversa assegnazione della patologia concomitante.	5	
Valutazione	17	Livello di Autonomia	Indica il livello di autonomia nelle attività della vita quotidiana (alimentazione, igiene personale, vestirsi, uso bagno).	OBB	N	Valori ammessi: 1. Autonomo 2. Parzialmente dipendente 3. Totalmente dipendente 9. Dato mancante		1	
Valutazione	18	Grado mobilità	Indica il livello di autonomia dell'assistito nell'area di mobilità.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Si sposta da solo (eventualmente con ausili) in ambiente protetto 2. Si sposta da solo (eventualmente con ausili) in ambiente non protetto 3. Si sposta assistito in ambiente protetto		1	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						4. Si sposta assistito in ambiente non protetto 5. Non si sposta 9. Dato mancante			
Disturbi	19	Disturbi cognitivi	Identifica l'entità dei disturbi cognitivi (disturbi della memoria, orientamento, attenzione) eventualmente presenti.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Assenti/lievi 2. Moderati 3. Gravi 9. Dato mancante		1	
Disturbi	20	Disturbi comportamentali	Individua l'entità dei disturbi comportamentali eventualmente presenti.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Assenti/lievi 2. Moderati 3. Gravi 9. Dato mancante		1	
Valutazione	21	Comunicazione	Identifica l'entità dei disturbi relativa all'area della comunicazione (comprendere/esprimersi).	OBB	N	Valori ammessi: 1. Assenti/lievi 2. Moderati 3. Gravi 9. Dato mancante		1	
Valutazione	22	Area sensoriale	Identifica la presenza di deficit di tipo sensoriale.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Deficit assenti 2. Deficit moderati 3. Deficit gravi 9. Dato mancante		1	
Valutazione	23	Bisogni internistico-assistenziali	Identifica i bisogni internistico-assistenziali	OBB	N	Valori ammessi: 1. Alimentazione parenterale		1	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
			che caratterizzano la presa in carico.			2. SNG/PEG 3. Tracheostomia 4. Respiratorie/Ventilazione Assistita 5. Ossigenoterapia 6. Dialisi 7. Ulcere da decubito 8. Assenti 9. Dato mancante			
Valutazione	24	Stabilità clinica	Indica il livello di stabilità/instabilità clinica.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Valutazione non eseguita 2. Stabile 3. Moderatamente stabile 4. Moderatamente instabile 5. Instabile 6. Altamente instabile 9. Dato mancante		1	
Valutazione	25	Presenza di un caregiver	Indica l'eventuale possibilità di coinvolgere un caregiver.	FAC	N	Valori ammessi: 1. Sì 2. No		1	
Valutazione	26	Supporto sociale	Identifica la presenza di un supporto da parte di reti formali e informali (della famiglia e della rete informale).	OBB	N	Valori ammessi: 1. Presenza 2. Presenza parziale e/o temporanea 3. Non presenza 9. Dato mancante		1	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Valutazione	27	Utilizzo di dispositivi/protesi/ortesi	Identifica l'utilizzo di dispositivi/ protesi/ ortesi da parte dell'assistito. Per dispositivi/ protesi/ ortesi devono essere considerati solo ausili correlati alle funzioni in analisi.	FAC	N	Valori ammessi: 1. Si 2. No		1	
Conclusione	28	Esito rilevazione della disabilità in uscita - 1	Indica, rispetto alla scala 1 utilizzata per la rilevazione disabilità, il grado di disabilità dell'assistito in uscita.	FAC	AN	Valori alfanumerici: 5 caratteri (verificare la scala con i valori maggiori). Da compilare in relazione alla scala scelta e indicata in ingresso per il macroambito 1.		5	
Conclusione	29	Esito rilevazione della disabilità in uscita - 2	Indica, rispetto alla scala 2 utilizzata per la rilevazione disabilità, il grado di disabilità dell'assistito in uscita	FAC	AN	Valori alfanumerici: 5 caratteri (verificare la scala con i valori maggiori). Da compilare in relazione alla scala scelta e indicata in ingresso per il macroambito 2.		5	
Conclusione	30	Esito rilevazione della disabilità in uscita - 3	Indica, rispetto alla scala 3 utilizzata per la rilevazione disabilità, il grado di disabilità dell'assistito in uscita.	FAC	AN	Valori alfanumerici: 5 caratteri (verificare la scala con i valori maggiori). Da compilare in relazione alla scala scelta e indicata in ingresso per il macroambito 3.		5	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Conclusione	31	Esito rilevazione della disabilità in uscita - 4	Indica, rispetto alla scala 4 utilizzata per la rilevazione disabilità, il grado di disabilità dell'assistito in uscita.	FAC	AN	Valori alfanumerici: 5 caratteri (verificare la scala con i valori maggiori). Da compilare in relazione alla scala scelta e indicata in ingresso per il macroambito 4.		5	
Conclusione	32	Esito rilevazione della disabilità in uscita - 5	Indica, rispetto alla scala 5 utilizzata per la rilevazione disabilità, il grado di disabilità dell'assistito in uscita.	FAC	AN	Valori alfanumerici: 5 caratteri (verificare la scala con i valori maggiori). Da compilare in relazione alla scala scelta e indicata in ingresso per il macroambito 5.		5	
Conclusione	33	Esito rilevazione della disabilità in uscita - 6	Indica, rispetto alla scala 6 utilizzata per la rilevazione disabilità, il grado di disabilità dell'assistito in uscita.	FAC	AN	Valori alfanumerici: 5 caratteri (verificare la scala con i valori maggiori). Da compilare in relazione alla scala scelta e indicata in ingresso per il macroambito 6.		5	
Sospensione	34	Data di inizio sospensione	Indica la data in cui inizia la sospensione dell'erogazione del servizio all'assistito.	OBB	D	CAMPO CHIAVE Formato: AAAA-MM-GG.		10	
Sospensione	35	Data di fine sospensione	Indica la data in cui finisce la sospensione dell'erogazione del servizio all'assistito.	OBB	D	Formato: AAAA-MM-GG.		10	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Sospensione	36	Motivazione della sospensione	Indica la motivazione della sospensione dell'erogazione del servizio all'assistito.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Ricovero temporaneo in ospedale 2. Allontanamento temporaneo 3. Altro		1	
Conclusione	37	Data riunione finale di equipe	Indica la data in cui si è svolta la riunione finale dell'equipe multidisciplinare.	OBB	D	Formato: AAAA-MM-GG. 9999999999. Dato mancante		10	
Conclusione	38	Data di conclusione	Indica la data di conclusione della presa in carico.	OBB	D	CAMPO CHIAVE Formato: AAAA-MM-GG.		10	
Conclusione	39	Modalità di conclusione	Indica la modalità di conclusione della presa in carico.	OBB	N	Valori ammessi: 1. Dimissione a seguito di pieno recupero 2. Dimissione con l'attivazione di assistenza domiciliare 3. Dimissione con l'attivazione di trattamenti a distanza 4. Dimissione rimandando a trattamenti ambulatoriali 5. Dimissione presso struttura semiresidenziale 6. Dimissione presso struttura residenziale 7. Dimissione presso struttura ospedaliera 8. Decesso 9. Inserimento in		2	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						programmi di sanità d'iniziativa 10. Altro			

3.10 STRUTTURA XML PER TRACCIATO 3

Il tracciato 3 (**SIAR_OREPROF**) comprende le informazioni relative alle prestazioni erogate ad un gruppo di assistiti. Il disciplinare tecnico del Decreto citato nel [§1.3](#) riporta la lista delle informazioni relative al tracciato 3.

I nodi di riferimento, intesi come insiemi di informazioni, associati all'evento sono riportati nella seguente tabella:

Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)
Campo tecnico	Tipo
Erogatore	Regione di erogazione
	Azienda sanitaria di erogazione
	Struttura erogatrice
Erogazione	Anno di erogazione
	Ore totali erogate - MMG/PLS
	Ore totali erogate - Medici specialistici
	Ore totali erogate - Infermieri
	Ore totali erogate - Operatori socio-sanitari
	Ore totali erogate - Fisioterapisti
	Ore totali erogate - Logopedisti
	Ore totali erogate - Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva
	Ore totali erogate - Tecnici della riabilitazione psichiatrica
	Ore totali erogate - Terapisti occupazionali
	Ore totali erogate - Psicologi
	Ore totali erogate - Assistenti Sociali
	Ore totali erogate - Educatori professionali
Ore totali erogate - Altri professionisti sanitari	

Il dominio dei contenuti informativi, quindi, i valori ammessi, vengono specificati nel [§ 3.10.2](#) riportante una tabella specifica per la definizione dei campi.

Nel [§ 3.17.2](#) viene riportato lo schema xsd dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.

3.10.1 DIAGRAMMA STRUTTURA XML PER TRACCIATO 3

Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato 3 per rendere più chiara la gerarchia delle informazioni e, quindi, le diverse dipendenze.

L'*header*, denominato *FlsSiar_3* indica il nodo iniziale del flusso xml. Di seguito, nel tracciato xml, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative ai dati di erogazione delle strutture riabilitative. La mappatura dei diversi flussi indica la gerarchia, quindi la dipendenza di informazioni.

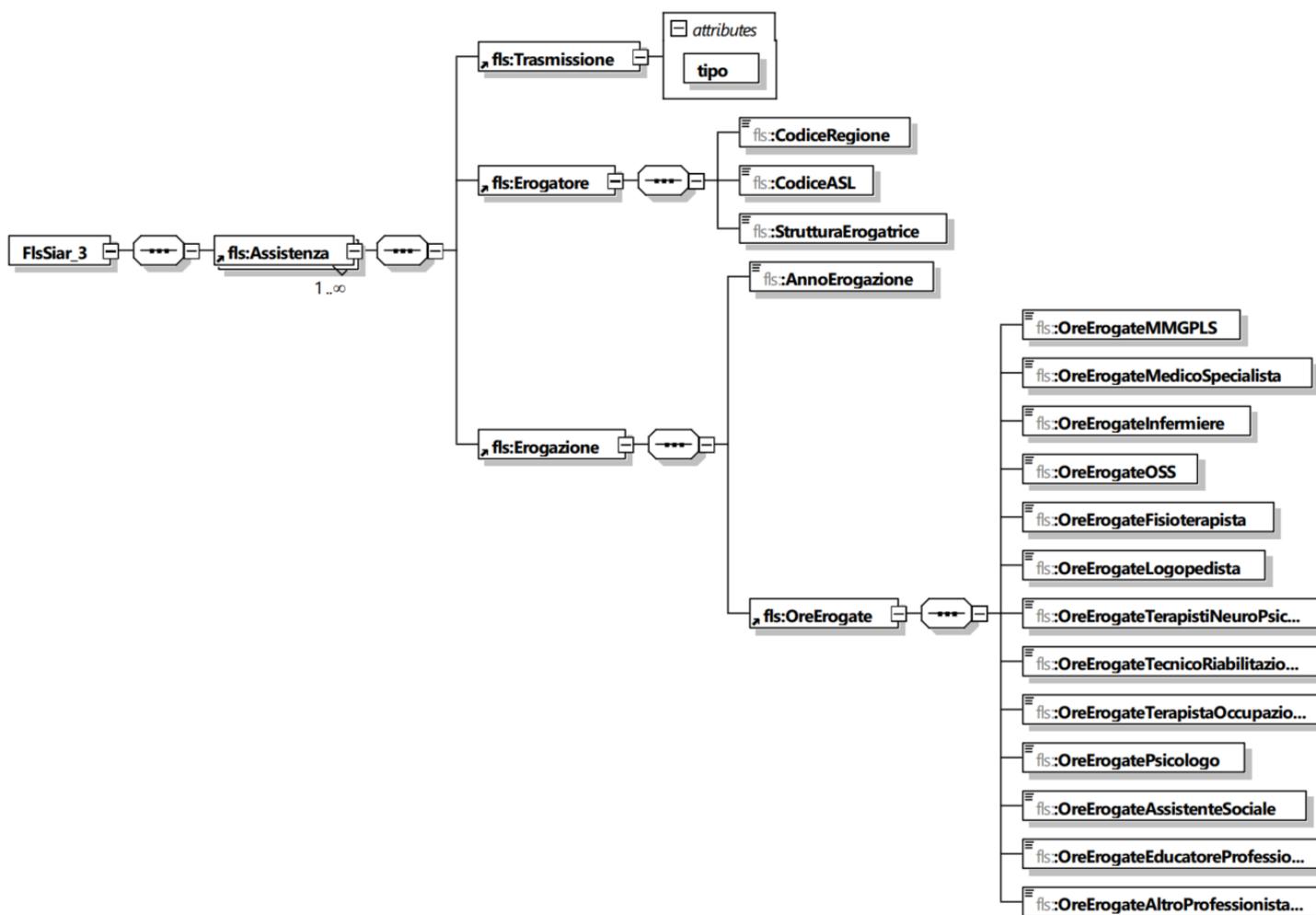
I connettori così strutturati  indicano la presenza di *tag* (istruzioni) all'interno del nodo. Vengono poi riportati gli altri flussi (o nodi) posizionati in modalità gerarchica.

In corrispondenza di alcuni flussi (o nodi) nel diagramma viene riportato il simbolo . Questo identifica che possono esserci più (almeno uno) nodi (es. *flsAssistenza*) che, allo stesso livello, riportano, ovviamente, tutte le informazioni collegate a quel nodo.

Nel diagramma vengono riportate delle caselle tratteggiate relative ai tag. Questo identifica che non sono obbligatorie le informazioni richieste per quel tag.

I flussi al loro interno contengono le informazioni riportate nella tabella sopradescritta e più specificatamente nel disciplinare tecnico allegato al Decreto citato nel §1.3.

La non perfetta corrispondenza con i tracciati indicati nel disciplinare tecnico, è dovuta all'organizzazione della logica di programmazione e da esigenze tecniche e di standard.



3.10.2 TRACCIATO 3 DEFINIZIONE CAMPI

Si riporta di seguito il tracciato delle informazioni richieste.

Con “nodo di riferimento” si identifica il raggruppamento di un insieme di informazioni relative alla tematica assunta come nodo.

Ad es. il nodo Erogatore contiene al suo interno le informazioni relative a: **Codice Regione, Codice ASL e Struttura erogatrice.**

Si specificano, inoltre, le caratteristiche che le informazioni devono riportare per rendere il flusso univoco ed omogeneo su tutto il territorio nazionale, così come descritto nel disciplinare tecnico di riferimento.

Ad es. un campo definito campo data deve rispecchiare il formato specificato AAAA-MM-GG Oppure nel campo Tipo, che identifica il tipo di azione che assume il flusso in arrivo, riporta i valori ammessi: I inserimento, V variazione, C cancellazione.

Si riporta un Legenda per specificare le abbreviazioni e acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato dell'xml.

Legenda	
Tipo campo	Obbligatorietà
A: campo Alfabetico AN: campo alfanumerico N: campo numerico D: campo data (AAAA-MM-GG)	OBB: sempre obbligatorio FAC: sempre facoltativo NBB: obbligatorio se si verificano le condizioni indicate

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Trasmissione	1	Tipo	Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate	OBB	A	Valori ammessi: I: Inserimento V: Variazione C: Cancellazione	Va utilizzato il codice "I" per la trasmissione di informazioni nuove o per la ritrasmissione di informazioni precedentemente scartate dal sistema di acquisizione. Va utilizzato il codice "V" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una sopra scrittura dal sistema di acquisizione. Va utilizzato il codice "C" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una cancellazione dal sistema di acquisizione.	1	
Erogazione	2	Anno di erogazione	Indica l'anno di erogazione delle ore di trattamento consuntivate.	OBB	N	Campo Chiave		4	
Erogatore	3	Regione di erogazione	Indica il codice della Regione in cui avviene l'erogazione del servizio, ovvero la Regione a cui afferisce la struttura	OBB	AN	Campo Chiave I valori ammessi sono quelli a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e		3	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
			presso la quale il soggetto è stato preso in carico.			successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.			
Erogatore	4	Azienda sanitaria di erogazione	Indica il codice dell' Azienda Sanitaria/ Azienda Ospedaliera che eroga il servizio.	OBB	AN	Campo Chiave Il campo deve essere valorizzato con i codici a tre caratteri dell' Azienda Sanitaria/ Azienda Ospedaliera.		3	
Erogatore	5	Struttura erogatrice	Indica il codice della struttura erogatrice.	OBB	AN	Campo Chiave I codici da utilizzare sono quelli indicati nei modelli ministeriali STS11 e RIA11.		6	
Erogazione	6	Ore totali erogate - MMG/PLS	Indica il numero di ore totali erogate a fronte di un PRI durante l'anno di riferimento.	OBB	N	Valori ammessi: un valore numerico compreso tra "0" e "999999". Unità di misura prevista: intervalli di 1 ore. Inserire "999999" in caso di dato mancante		6	
Erogazione	7	Ore totali erogate - Medici specialistici	Indica il numero di ore totali erogate a fronte di un PRI durante l'anno di riferimento.	OBB	N	Valori ammessi: un valore numerico compreso tra "0" e "999999". Unità di misura prevista: intervalli di 1 ore. Inserire "999999" in caso di dato mancante		6	
Erogazione	8	Ore totali erogate - Infermieri	Indica il numero di ore totali erogate a fronte di un PRI durante l'anno di riferimento.	OBB	N	Valori ammessi: un valore numerico compreso tra "0" e "999999". Unità di misura prevista: intervalli di 1 ore.		6	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
						Inserire "999999" in caso di dato mancante			
Erogazione	9	Ore totali erogate - Operatori socio-sanitari	Indica il numero di ore totali erogate a fronte di un PRI durante l'anno di riferimento.	OBB	N	Valori ammessi: un valore numerico compreso tra "0" e "999999". Unità di misura prevista: intervalli di 1 ore. Inserire "999999" in caso di dato mancante		6	
Erogazione	10	Ore totali erogate - Fisioterapisti	Indica il numero di ore totali erogate a fronte di un PRI durante l'anno di riferimento.	OBB	N	Valori ammessi: un valore numerico compreso tra "0" e "999999". Unità di misura prevista: intervalli di 1 ore. Inserire "999999" in caso di dato mancante		6	
Erogazione	11	Ore totali erogate - Logopedisti	Indica il numero di ore totali erogate a fronte di un PRI durante l'anno di riferimento.	OBB	N	Valori ammessi: un valore numerico compreso tra "0" e "999999". Unità di misura prevista: intervalli di 1 ore. Inserire "999999" in caso di dato mancante		6	
Erogazione	12	Ore totali erogate - Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva	Indica il numero di ore totali erogate a fronte di un PRI durante l'anno di riferimento.	OBB	N	Valori ammessi: un valore numerico compreso tra "0" e "999999". Unità di misura prevista: intervalli di 1 ore. Inserire "999999" in caso di dato mancante		6	
Erogazione	13	Ore totali erogate - Tecnici della riabilitazione psichiatrica	Indica il numero di ore totali erogate a fronte di un PRI durante l'anno di riferimento.	OBB	N	Valori ammessi: un valore numerico compreso tra "0" e "999999". Unità di misura prevista: intervalli di 1 ore. Inserire "999999" in caso di dato mancante		6	

Nodo	ID	Nome Campo	Descrizione del campo	Obbligatorietà	Tipo Campo	Informazioni di dominio	Note di compilazione	Lunghezza Campo	Note
Erogazione	14	Ore totali erogate - Terapisti occupazionali	Indica il numero di ore totali erogate a fronte di un PRI durante l'anno di riferimento.	OBB	N	Valori ammessi: un valore numerico compreso tra "0" e "999999". Unità di misura prevista: intervalli di 1 ore. Inserire "999999" in caso di dato mancante		6	
Erogazione	15	Ore totali erogate - Psicologi	Indica il numero di ore totali erogate a fronte di un PRI durante l'anno di riferimento.	OBB	N	Valori ammessi: un valore numerico compreso tra "0" e "999999". Unità di misura prevista: intervalli di 1 ore. Inserire "999999" in caso di dato mancante		6	
Erogazione	16	Ore totali erogate - Assistenti Sociali	Indica il numero di ore totali erogate a fronte di un PRI durante l'anno di riferimento.	OBB	N	Valori ammessi: un valore numerico compreso tra "0" e "999999". Unità di misura prevista: intervalli di 1 ore. Inserire "999999" in caso di dato mancante		6	
Erogazione	17	Ore totali erogate - Educatori professionali	Indica il numero di ore totali erogate a fronte di un PRI durante l'anno di riferimento.	OBB	N	Valori ammessi: un valore numerico compreso tra "0" e "999999". Unità di misura prevista: intervalli di 1 ore. Inserire "999999" in caso di dato mancante		6	
Erogazione	18	Ore totali erogate - Altri professionisti sanitari	Indica il numero di ore totali erogate a fronte di un PRI durante l'anno di riferimento.	OBB	N	Valori ammessi: un valore numerico compreso tra "0" e "999999". Unità di misura prevista: intervalli di 1 ore. Inserire "999999" in caso di dato mancante		6	

3.11 TRACCIATI XML – XSD

I tracciati che seguono sono stati formattati con indentazioni per renderne più chiara la lettura. Insieme allo schema XML è fornito il relativo schema XSD.

3.12 CONTROLLI, VALIDAZIONE E INVIO FILE

I file in fase di acquisizione verranno scartati nel caso non risultino conformi agli schemi XML (di seguito riportati); è consigliabile quindi che gli enti effettuino una validazione preliminare prima di procedere con l'invio. Tale verifica può essere effettuata tramite un validatore che permette di controllare se un documento xml, generato in base ad uno schema, è ben formato o valido.

Il file sarà scartato interamente dal sistema nel caso la validazione dia esito negativo.

Nel caso il file risulti invece, ben formato e valido, sarà effettuata una validazione di secondo livello attraverso l'ETL in cui saranno implementati i controlli di cui ai paragrafi:

- [§ 3.15.3](#)
- [§ 3.16.3](#)
- [§ 3.17.3](#)

3.13 CAMPI CHIAVE PER RETTIFICA DEI DATI TRASMESSI

La trasmissione di ciascun evento è univocamente individuata dai seguenti campi chiave:

Tracciato 1

Evento	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)
Presa In Carico	Erogatore	Regione di erogazione
		Azienda sanitaria di erogazione
		Struttura erogatrice
	Presa In Carico	Data apertura PIC
		ID record

Tracciato 2

Evento	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)
Presa In Carico	Erogatore	Regione di erogazione
		Azienda sanitaria di erogazione
		Struttura erogatrice
	Presa In Carico	Data apertura PIC
		ID record
Rivalutazione	Rivalutazione	Data rivalutazione / valutazione finale
Erogazione	Trattamento	Data inizio trattamento
		Data fine trattamento
Sospensione	Sospensione	Data di inizio sospensione
Conclusione	Conclusione	Data di conclusione

Tracciato 3

Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)
Erogatore	Anno di erogazione
	Regione di erogazione
	Azienda sanitaria di erogazione
Erogazione	Struttura erogatrice

Questo insieme di dati deve essere utilizzato nel caso di Rettifica e di Cancellazione, per identificare in modo univoco il record da aggiornare o da eliminare. Qualora l'errore si riferisca ad uno dei campi di cui sopra non potrà essere rettificato ma annullato e ritrasmesso.

All'interno del tracciato, il campo "Tipo Trasmissione" individua se si tratta di un primo inserimento (I) o di una variazione (V) o di una cancellazione (C).

Di seguito si riporta uno schema delle sequenze di trasmissione di movimenti ammesse o scartate dal sistema, in riferimento ad un singolo tracciato record:

Legenda
✓ Operazione Ammessa
✗ Operazione NON Ammessa

Tipo trasmissione	Quando inviarlo	Precondizioni	Cosa inviare
I – Tipo Trasmissione Inserimento	Per tutte le operazioni di inserimento di record	Il record NON deve essere già presente nella Base Dati.	Tutto il record valorizzato
V – Tipo Trasmissione Variazione*	Da inviare quando si intende modificare uno dei valori del record precedentemente inviato. Tale operazione non può essere effettuata per i campi chiave per i quali è necessario effettuare in sequenza le operazioni di cancellazione e inserimento del nuovo record.	Il record deve essere già presente nella Base Dati (identificato dai campi chiave)	Tutto il record valorizzato
C – Tipo Trasmissione Cancellazione	Da inviare quando si intende eliminare dalla Base Dati un record precedentemente inviato.	Il record deve essere già presente nella Base Dati (identificato dai campi chiave).	Tutto il record valorizzato

* **N.B.:** In alternativa alla trasmissione di una variazione, è possibile effettuare in sequenza la cancellazione del record errato e successivamente l'inserimento del record corretto.

Primo invio	Invio successivo			Note
	I	V	C	
Nessun Invio precedente	✓	✗	✗	Non è possibile trasmettere variazioni o cancellazioni di record non precedentemente inseriti
I – Tipo Trasmissione Inserimento	✗	✓	✓	Un record trasmesso può essere solo modificato o cancellato.
V – Tipo Trasmissione Variazione	✗	✓	✓	Un movimento modificato può essere solo nuovamente modificato o cancellato.
C – Tipo Trasmissione Cancellazione	✓	✗	✗	Un movimento annullato può essere solo trasmesso come nuovo inserimento

3.14 MODALITÀ DI INVIO

L'invio dei dati per il monitoraggio dell'assistenza riabilitativa dovrà avvenire attraverso dei servizi di invio flussi XML, di monitoraggio delle avvenute elaborazioni e della fornitura delle eventuali informazioni di scarto tramite le nuove modalità di Interoperabilità su interfacce REST esposte dai sistemi del Ministero della Salute. Tali interazioni avverranno invocando API REST con payload e risposta in formato JSON su canale HTTPS protetto. La sicurezza e confidenzialità delle stesse sarà garantita dall'integrazione della modalità di autenticazione machine to machine su protocollo standard Oauth2 OpenID Connect, secondo le linee guida AGID sull'interoperabilità tecnica delle Pubbliche Amministrazioni. Le specifiche tecniche di integrazione con le nuove interfacce REST e le modalità di accesso saranno reperibili presso il Ministero della Salute.

Per le Regioni o Province autonome di Trento e Bolzano che non dispongono di servizi di cooperazione applicativa conformi alle regole dettate dal SPC, l'invio dei dati per il monitoraggio dell'assistenza riabilitativa potrà avvenire tramite upload del file nella sezione Gestione accoglienza flussi Web (GAF Web)

Dopo avere effettuato l'accesso al sistema bisogna seguire le seguenti indicazioni:

1. accedere al menù Gestione accoglienza flussi e selezionare la funzione Invio flussi;
2. selezionare il tipo di flusso che si intende trasmettere;
3. selezionare il file dei tracciati che si vuole trasmettere;
4. confermato l'invio del file selezionato, viene visualizzato l'id upload. Tale numero rappresenta l'identificativo univoco assegnato dal sistema al file caricato: l'id_upload deve essere conservato perché è utile per visualizzare e verificare l'esito di elaborazione del file stesso.

Per ulteriori dettagli relativi alle modalità tecniche di trasmissione dei flussi, si rimanda al manuale del GAF reperibile sul portale Gestione accoglienza flussi accessibile previa autenticazione ad NSIS.

3.15 TRACCIATO 1

3.15.1 TRACCIATO 1 XML (ESEMPIO)

Il seguente esempio è stato riportato anche in allegato a § 4.2.

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<FlsSiar_1 xsi:schemaLocation="http://flussi.mds.it/FLS_SIAR1" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" xmlns="http://flussi.mds.it/FLS_SIAR1">
  <Assistenza>
    <Trasmissione tipo="I"/>
    <Assistito>
      <DatiAnagrafici>
        <CUNI>cV9L4KoomhLHbZiyC3tPmT9iAkFQ4pmeN8dyGjAklPw=oF6LbMQkSr1ou/A3GCquNuTtlEwzn9N6fbsREq90rB4=</CUNI>
        <Residenza>
          <Regione>010</Regione>
          <ASL>301</ASL>
          <Comune>999AAA</Comune>
        </Residenza>
        <validitaCI>0</validitaCI>
        <tipologiaCI>0</tipologiaCI>
        <AnnoNascita>2000</AnnoNascita>
        <Genere>1</Genere>
        <Cittadinanza>IT</Cittadinanza>
        <StatoCivile>1</StatoCivile>
        <ResponsabilitaGenitoriale>1</ResponsabilitaGenitoriale>
        <TitoloStudio>1</TitoloStudio>
        <CondizioneProfessionale>1</CondizioneProfessionale>
      </DatiAnagrafici>
    </Assistito>
    <Erogatore>
      <CodiceRegione>010</CodiceRegione>
      <CodiceASL>301</CodiceASL>
      <StrutturaErogatrice>1</StrutturaErogatrice>
    </Erogatore>
    <Eventi>
      <PresaInCarico Data="2023-01-01" SoggettoRichiedente="1">
        <Id_Rec>oFlJm+1COc0Hd1eVQssWManyDb7fxkQoniqEMoYHgSk=VU9Br8sJDW7upezLWBzPrBec0bdxSf5rOOUy3eEY0QY=</Id_Rec>
        <PercentualeSSN>19</PercentualeSSN>
        <PianificazioneCondivisa>1</PianificazioneCondivisa>
        <SettingAssistenziale>1</SettingAssistenziale>
      </PresaInCarico>
      <Valutazione Data="2023-02-20">
        <Patologia>
          <Principale>01010</Principale>
          <Concomitante>01515</Concomitante>
        </Patologia>
        <Autonomia>1</Autonomia>
        <GradoMobilita>1</GradoMobilita>
        <Disturbi>
          <Cognitivi>1</Cognitivi>
          <Comportamentali>1</Comportamentali>
          <Comunicazione>1</Comunicazione>
        </Disturbi>
      </Valutazione>
    </Eventi>
  </Assistenza>
</FlsSiar_1>
```

```
</Disturbi>
<AreaSensoriale>1</AreaSensoriale>
<BisognoInternistico>1</BisognoInternistico>
<StabilitaClinica>1</StabilitaClinica>
<PresenzaCaregiver>1</PresenzaCaregiver>
<SupportoSociale>1</SupportoSociale>
<UtilizzoDisProtesiOrtesi>2</UtilizzoDisProtesiOrtesi>
<AmbitoInterventoPRI1>b1</AmbitoInterventoPRI1>
<AmbitoInterventoPRI2>e1</AmbitoInterventoPRI2>
<AmbitoInterventoPRI3>s1</AmbitoInterventoPRI3>
<AmbitoInterventoPRI4>b1</AmbitoInterventoPRI4>
<AmbitoInterventoPRI5>d1</AmbitoInterventoPRI5>
<AmbitoInterventoPRI6>e1</AmbitoInterventoPRI6>
<ScalaClassDis1>1</ScalaClassDis1>
<EsitoRilevazioneDis1>2</EsitoRilevazioneDis1>
<ScalaClassDis2>7</ScalaClassDis2>
<EsitoRilevazioneDis2>3</EsitoRilevazioneDis2>
<ScalaClassDis3>22</ScalaClassDis3>
<EsitoRilevazioneDis3>4</EsitoRilevazioneDis3>
<ScalaClassDis4>14</ScalaClassDis4>
<EsitoRilevazioneDis4>3</EsitoRilevazioneDis4>
<ScalaClassDis5>0</ScalaClassDis5>
<EsitoRilevazioneDis5>b1</EsitoRilevazioneDis5>
<ScalaClassDis6>7</ScalaClassDis6>
<EsitoRilevazioneDis6>1</EsitoRilevazioneDis6>
<DurataComplessivaPRI>320</DurataComplessivaPRI>
<OreTrattTotPRI>854</OreTrattTotPRI>
<Operatore>
  <ProfCoinMMGPLS>1</ProfCoinMMGPLS>
  <ProfCoinMedicoSpec>9</ProfCoinMedicoSpec>
  <ProfCoinInfermiere>2</ProfCoinInfermiere>
  <ProfCoinOSS>9</ProfCoinOSS>
  <ProfCoinFisio>2</ProfCoinFisio>
  <ProfCoinLogopedista>1</ProfCoinLogopedista>
  <ProfCoinTerPsico>1</ProfCoinTerPsico>
  <ProfCoinTerOccup>9</ProfCoinTerOccup>
  <ProfCoinPsicologo>2</ProfCoinPsicologo>
  <ProfCoinAssSociale>2</ProfCoinAssSociale>
  <ProfCoinEduProf>9</ProfCoinEduProf>
  <ProfCoinAltriProfSan>1</ProfCoinAltriProfSan>
</Operatore>
</Valutazione>
</Eventi>
</Assistenza>
</FlsSiar_1>
```

3.15.2 TRACCIATO 1 STRUTTURE XSD

Il seguente xsd è stato riportato anche in allegato a [§ 4.3](#).

```
<?xml version="1.0"?>
<xs:schema attributeFormDefault="unqualified" elementFormDefault="qualified"
targetNamespace="http://flussi.mds.it/FLS_SIAR1" xmlns:fls="http://flussi.mds.it/FLS_SIAR1"
xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
  <xs:simpleType name="tipoTrasmissione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[IVC]{1}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="Id_Rec">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="88"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="CUNI">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="88"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="validitaCI">
    <xs:restriction base="xs:integer">
      <xs:pattern value="[0-1]{1}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="tipologiaCI">
    <xs:restriction base="xs:integer">
      <xs:enumeration value="0"/>
      <xs:enumeration value="1"/>
      <xs:enumeration value="2"/>
      <xs:enumeration value="3"/>
      <xs:enumeration value="4"/>
      <xs:enumeration value="97"/>
      <xs:enumeration value="98"/>
      <xs:enumeration value="99"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="anno">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="(1899 | 19[0-9]{2} | 20[0-9]{2} | 2099) | 9999"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="genere">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-3]{1}"/>
      <xs:pattern value="9"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="cittadinanza">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[A-Z]{2}"/>
      <xs:pattern value="99"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:schema>
```

```
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="statoCivile">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-9][1] | [10][99][2]" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="responsabilitaGenitoriale">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-6][1]" />
    <xs:pattern value="9" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="titoloStudio">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-7][1]" />
    <xs:pattern value="9" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="condizioneProfessionale">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-7][1]" />
    <xs:pattern value="9" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="regioneResidenza">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="010" />
    <xs:pattern value="020" />
    <xs:pattern value="030" />
    <xs:pattern value="041" />
    <xs:pattern value="042" />
    <xs:pattern value="050" />
    <xs:pattern value="060" />
    <xs:pattern value="070" />
    <xs:pattern value="080" />
    <xs:pattern value="090" />
    <xs:pattern value="100" />
    <xs:pattern value="110" />
    <xs:pattern value="120" />
    <xs:pattern value="130" />
    <xs:pattern value="140" />
    <xs:pattern value="150" />
    <xs:pattern value="160" />
    <xs:pattern value="170" />
    <xs:pattern value="180" />
    <xs:pattern value="190" />
    <xs:pattern value="200" />
    <xs:pattern value="999" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="comuneResidenza">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[a-zA-Z0-9]{6}" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
```

```
<xs:simpleType name="regioneErogazione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="010"/>
    <xs:pattern value="020"/>
    <xs:pattern value="030"/>
    <xs:pattern value="041"/>
    <xs:pattern value="042"/>
    <xs:pattern value="050"/>
    <xs:pattern value="060"/>
    <xs:pattern value="070"/>
    <xs:pattern value="080"/>
    <xs:pattern value="090"/>
    <xs:pattern value="100"/>
    <xs:pattern value="110"/>
    <xs:pattern value="120"/>
    <xs:pattern value="130"/>
    <xs:pattern value="140"/>
    <xs:pattern value="150"/>
    <xs:pattern value="160"/>
    <xs:pattern value="170"/>
    <xs:pattern value="180"/>
    <xs:pattern value="190"/>
    <xs:pattern value="200"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="codASL">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="3"/>
    <xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="strutturaErogatrice">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="6"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="soggettoRichiedente">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[0-7]{1}"/>
    <xs:pattern value="9"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="assistenzaErogazione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-5]{1}"/>
    <xs:pattern value="9"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="percentualeSSN">
  <xs:restriction base="xs:decimal">
    <xs:minInclusive value="0"/>
    <xs:maxInclusive value="100"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="pianificazioneCondivisa">
```

```
<xs:restriction base="xs:string">
  <xs:pattern value="[1-2]{1}" />
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="autonomia">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-3]{1}" />
    <xs:pattern value="9" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="gradoMobilita">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-5]{1}" />
    <xs:pattern value="9" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="disturbo">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-3]{1}" />
    <xs:pattern value="9" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="areaSensoriale">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-3]{1}" />
    <xs:pattern value="9" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="bisognoAssistenziale">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-8]{1}" />
    <xs:pattern value="9" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ambito">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="2" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="esito">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="5" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="durataPri">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-9]{1} | [10-99]{2} | [100-365]{3}" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="orePri">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-9]{1} | [10-99]{2} | [100-999]{3}" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="professionista">
```

```

    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-2]{1}" />
      <xs:pattern value="9" />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="patologia">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="5" />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="bisogno">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-2]{1}" />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="stabilita">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-6]{1}" />
      <xs:pattern value="9" />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="supporto">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-3]{1}" />
      <xs:pattern value="9" />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="scalaDis1">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[0-9]{1} | 1[0-9]{1} | 2[0-2]{1} | 99" />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="scalaDis2">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[0-9]{1} | 1[0-9]{1} | 2[0-2]{1}" />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:element name="Trasmissione">
    <xs:complexType>
      <xs:attribute name="tipo" type="fls:tipoTrasmissione" use="required" />
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="Assistito">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element ref="fls:DatiAnagrafici" />
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="DatiAnagrafici">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="CUNI" type="fls:CUNI" />
        <xs:element ref="fls:Residenza" />
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>

```

```

        <xs:element name="validitaCI" type="fls:validitaCI"/>
        <xs:element name="tipologiaCI" type="fls:tipologiaCI"/>
        <xs:element name="AnnoNascita" type="fls:anno"/>
        <xs:element name="Genere" type="fls:genere"/>
        <xs:element name="Cittadinanza" type="fls:cittadinanza"/>
        <xs:element name="StatoCivile" type="fls:statoCivile"/>
        <xs:element minOccurs="0" name="ResponsabilitaGenitoriale"
type="fls:responsabilitaGenitoriale"/>
        <xs:element name="TitoloStudio" type="fls:titoloStudio"/>
        <xs:element name="CondizioneProfessionale"
type="fls:condizioneProfessionale"/>
    </xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Residenza">
    <xs:complexType>
        <xs:sequence>
            <xs:element name="Regione" type="fls:regioneResidenza"/>
            <xs:element name="ASL" type="fls:codASL"/>
            <xs:element name="Comune" type="fls:comuneResidenza"/>
        </xs:sequence>
    </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Erogatore">
    <xs:complexType>
        <xs:sequence>
            <xs:element name="CodiceRegione" type="fls:regioneErogazione"/>
            <xs:element name="CodiceASL" type="fls:codASL"/>
            <xs:element name="StrutturaErogatrice" type="fls:strutturaErogatrice"/>
        </xs:sequence>
    </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="PresainCarico">
    <xs:complexType>
        <xs:sequence>
            <xs:element name="Id_Rec" type="fls:Id_Rec"/>
            <xs:element minOccurs="0" name="PercentualeSSN" type="fls:percentualeSSN"/>
            <xs:element minOccurs="0" name="PianificazioneCondivisa"
type="fls:pianificazioneCondivisa"/>
            <xs:element minOccurs="0" name="SettingAssistenziale"
type="fls:assistenzaErogazione"/>
        </xs:sequence>
        <xs:attribute name="Data" type="xs:date" use="required"/>
        <xs:attribute name="SoggettoRichiedente" type="fls:soggettoRichiedente"
use="required"/>
    </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Patologia">
    <xs:complexType>
        <xs:sequence>
            <xs:element name="Principale" type="fls:patologia"/>
            <xs:element minOccurs="0" name="Concomitante" type="fls:patologia"/>
        </xs:sequence>
    </xs:complexType>
</xs:element>

```

```

<xs:element name="Valutazione">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element ref="fls:Patologia"/>
      <xs:element name="Autonomia" type="fls:autonomia"/>
      <xs:element name="GradoMobilita" type="fls:gradoMobilita"/>
      <xs:element ref="fls:Disturbi"/>
      <xs:element name="AreaSensoriale" type="fls:areaSensoriale"/>
      <xs:element name="BisognoInternistico" type="fls:bisognoAssistenziale"/>
      <xs:element name="StabilitaClinica" type="fls:stabilita"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="PresenzaCaregiver" type="fls:bisogno"/>
      <xs:element name="SupportoSociale" type="fls:supporto"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="UtilizzoDisProtesiOrtesi" type="fls:bisogno"/>
      <xs:element name="AmbitoInterventoPRI1" type="fls:ambito"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="AmbitoInterventoPRI2" type="fls:ambito"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="AmbitoInterventoPRI3" type="fls:ambito"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="AmbitoInterventoPRI4" type="fls:ambito"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="AmbitoInterventoPRI5" type="fls:ambito"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="AmbitoInterventoPRI6" type="fls:ambito"/>
      <xs:element name="ScalaClassDis1" type="fls:scalaDis1"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="EsitoRilevazioneDis1" type="fls:esito"/>
      <xs:element name="ScalaClassDis2" type="fls:scalaDis1"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="EsitoRilevazioneDis2" type="fls:esito"/>
      <xs:element name="ScalaClassDis3" type="fls:scalaDis1"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="EsitoRilevazioneDis3" type="fls:esito"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="ScalaClassDis4" type="fls:scalaDis2"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="EsitoRilevazioneDis4" type="fls:esito"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="ScalaClassDis5" type="fls:scalaDis2"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="EsitoRilevazioneDis5" type="fls:esito"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="ScalaClassDis6" type="fls:scalaDis2"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="EsitoRilevazioneDis6" type="fls:esito"/>
      <xs:element name="DurataComplessivaPRI" type="fls:durataPri"/>
      <xs:element name="OreTrattTotPRI" type="fls:orePri"/>
      <xs:element ref="fls:Operatore"/>
    </xs:sequence>
    <xs:attribute name="Data" type="xs:date" use="required"/>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Disturbi">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="Cognitivi" type="fls:disturbo"/>
      <xs:element name="Comportamentali" type="fls:disturbo"/>
      <xs:element name="Comunicazione" type="fls:disturbo"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Operatore">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="ProfCoinMMGPLS" type="fls:professionista"/>
      <xs:element name="ProfCoinMedicoSpec" type="fls:professionista"/>
      <xs:element name="ProfCoinInfermiere" type="fls:professionista"/>
      <xs:element name="ProfCoinOSS" type="fls:professionista"/>
      <xs:element name="ProfCoinFisio" type="fls:professionista"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>

```

```

        <xs:element name="ProfCoinLogopedista" type="fls:professionista"/>
        <xs:element name="ProfCoinTerPsico" type="fls:professionista"/>
        <xs:element name="ProfCoinTerOccup" type="fls:professionista"/>
        <xs:element name="ProfCoinPsicologo" type="fls:professionista"/>
        <xs:element name="ProfCoinAssSociale" type="fls:professionista"/>
        <xs:element name="ProfCoinEduProf" type="fls:professionista"/>
        <xs:element name="ProfCoinAltriProfSan" type="fls:professionista"/>
    </xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>

<xs:element name="FlsSiar_1">
    <xs:complexType>
        <xs:sequence>
            <xs:element maxOccurs="unbounded" ref="fls:Assistenza"/>
        </xs:sequence>
    </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Assistenza">
    <xs:complexType>
        <xs:sequence>
            <xs:element ref="fls:Trasmissione"/>
            <xs:element ref="fls:Assistito"/>
            <xs:element ref="fls:Erogatore"/>
            <xs:element ref="fls:Eventi"/>
        </xs:sequence>
    </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Eventi">
    <xs:complexType>
        <xs:sequence>
            <xs:element ref="fls:PresaInCarico"/>
            <xs:element maxOccurs="unbounded" ref="fls:Valutazione"/>
        </xs:sequence>
    </xs:complexType>
</xs:element>
</xs:schema>

```

3.15.3 RIEPILOGO CONTROLLI E CODICI ANOMALIA

Di seguito si riporta una tabella nella quale vengono riassunte le diverse tipologie di errore riferite al flusso inviato:

- In rosso i controlli XSD che applicati generano lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore XSD). Il file contenente gli errori XSD è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.
- In blu i controlli ETL che generano uno scarto. In questo caso sono scartati solo i singoli record e, quindi, non acquisiti nel EDW. Il file scarti ETL è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.
- In verde i controlli ETL che generano un'anomalia. In questo caso il record sarà comunque acquisito dal sistema e rappresentato all'interno della sezione "monitoraggio caricamenti" del Cruscotto NSIS.

Per chiarimenti sui criteri di codifica errori fare riferimento al [§ 4.8](#).

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
1	Tipo	Scarto GAF	Il codice univoco assistito è in formato Codice Fiscale	
			Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)	
		S.1.30.001.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.1.30.001.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
2	CUNI		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
			Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (88 caratteri)
			Il checksum del CUNI non è valido. Non è stato generato con gli strumenti forniti dal MdS	
3	Validità del codice Identificativo dell'assistito		Validità del Codice Identificativo non appartenente al dominio atteso (0,1)	
4	Tipologia del codice Identificativo dell'assistito		Campo obbligatorio "Tipologia del Codice Identificativo dell'assistito" non appartenente al dominio atteso (0,1,2,3,4,97,98,99)	
5	Regione di residenza		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio	

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
6	Azienda sanitaria di residenza		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
			Datatype errato in un campo obbligatorio	Sono ammessi solo caratteri alfanumerici.
		A.1.10.006.001	Valore non appartenente alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
		S.1.50.006.001	Errata valorizzazione di un campo obbligatorio e condizionato	La regione è valorizzata con 999 e l'asl di residenza con un valore diverso da 999.
			Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (3 digit)
7	Comune di residenza		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		A.1.10.007.001	Valore non appartenente alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
			Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (6 digit)
		S.1.50.007.001	Errata valorizzazione di un campo obbligatorio e condizionato	La regione è valorizzata con 999 e il comune di residenza con un valore diverso da 999999.
8	Regione di erogazione	S.1.50.008.002	Incongruenza codice regione inviante (valore diverso dal codice della regione inviante i dati)	

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
			Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio	
		S.1.30.008.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.1.30.008.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
		S.1.30.008.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
9	Azienda sanitaria di erogazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
			Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (3 digit)
			Datatype errato	Sono ammessi solo caratteri alfanumerici
		S.1.30.009.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
		S.1.30.009.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
		S.1.30.009.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
		S.1.10.009.002	Valore non appartenente alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
			Datatype errato	Sono ammessi solo caratteri numerici interi
		S.1.30.010.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.1.30.010.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
		S.1.30.010.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
		S.1.10.010.002	Valore non appartenente alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	In caso di Inserimento del record (Tipo
10	Struttura erogatrice			

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
				operazione = I)
			Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (6 digit)
			Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
11	Data apertura PIC	S.1.40.011.002	Data successiva all'anno corrente	
			Datatype errato	Il formato data non è rispettato.
			Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		S.1.30.011.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.1.30.011.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
		S.1.30.011.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
		S.1.40.011.007	Data non compresa nel periodo di riferimento delle informazioni	La Data apertura PIC non è compresa nel periodo

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
				dichiarato sul sistema GAF in fase di invio del flusso.
12	Id Record		mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
			Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (88 caratteri)
			Il checksum dell'ID RECORD non è valido. Non è stato generato con gli strumenti forniti dal MdS	
		S.1.30.012.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.1.30.012.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
S.1.30.012.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)		
13	Percentuale a carico del SSN		Datatype errato	Sono ammessi solo caratteri numerici interi
			Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
				non è conforme a quanto previsto (1 digit)
14	Pianificazione condivisa delle cure in cartella/fascicolo		Datatype errato	Sono ammessi solo caratteri numerici interi
			Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (3 digit)
15	Data valutazione iniziale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
			Datatype errato	Il formato data non è rispettato
		S.1.40.015.011	Data successiva alla data di caricamento dei dati	
16	Patologia principale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		S.1.10.016.002	Valore non appartenente alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
			Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (5 digit)
			Datatype errato	Sono ammessi solo caratteri numerici interi

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
17	Patologia concomitante	S.1.10.017.001	Valore non appartenente alla tabella di riferimento	
			Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (5 digit)
			Datatype errato	Sono ammessi solo caratteri numerici interi
18	Presenza di un Caregiver		Presenza di un Caregiver non appartenente al dominio atteso (1,2)	
19	Utilizzo di dispositivi/protesi/ortesi		Datatype errato	Sono ammessi solo caratteri numerici interi
			Presenza di un Caregiver non appartenente al dominio atteso (1,2)	
20	Ambito di intervento previsto dal PRI - 1		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
			Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (2 digit)
		S.1.10.020.002	Valore non appartenente alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	Valori ammessi primi 2 livelli classificazione ICF 2018 (Rif § 4.1)
21	Ambito di intervento previsto dal PRI - 2		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
				non è conforme a quanto previsto (2 digit)
		S.1.10.021.001	Valore non appartenente alla tabella di riferimento	Valori ammessi primi 2 livelli classificazione ICF 2018 (Rif § 4.1)
22	Ambito di intervento previsto dal PRI - 3		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (2 digit)
		S.1.10.022.001	Valore non appartenente alla tabella di riferimento	Valori ammessi primi 2 livelli classificazione ICF 2018 (Rif § 4.1)
23	Ambito di intervento previsto dal PRI - 4		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (2 digit)
		S.1.10.023.001	Valore non appartenente alla tabella di riferimento	Valori ammessi primi 2 livelli classificazione ICF 2018 (Rif § 4.1)
24	Ambito di intervento previsto dal PRI - 5		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (2 digit)

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
		S.1.10.024.001	Valore non appartenente alla tabella di riferimento	Valori ammessi primi 2 livelli classificazione ICF 2018 (Rif § 4.1)
25	Ambito di intervento previsto dal PRI - 6		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (2 digit)
		S.1.10.025.001	Valore non appartenente alla tabella di riferimento	Valori ammessi primi 2 livelli classificazione ICF 2018 (Rif § 4.1)
26	Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 1		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (5 digit)
27	Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 2		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (5 digit)
28	Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 3		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (5 digit)
29	Scala utilizzata per classificazione disabilità - 4		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio	

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
			(0,1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,99)	
30	Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 4		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (5 digit)
31	Scala utilizzata per classificazione disabilità - 5		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (0,1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,99)	
32	Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 5		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (5 digit)
33	Scala utilizzata per classificazione disabilità - 6		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (0,1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,99)	
34	Esito rilevazione della disabilità in ingresso - 6		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (5 digit)
35	Durata complessiva prevista dal PRI		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (3 digit)
			Non appartenenza al dominio di riferimento (1-365)	

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
36	Ore di trattamento totali previste dal PRI		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (3 digit)
			Non appartenenza al dominio di riferimento (1-999)	
37	Anno di nascita		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
			Datatype errato in un campo obbligatorio	
		S.1.40.037.001	Anno non compreso nel periodo di riferimento delle informazioni	
38	Genere		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,9)	
39	Cittadinanza		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		A.1.10.039.001	Valore non appartenente alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
			Lunghezza diversa da quella attesa	
40	Stato civile		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,99)	
41	Responsabilità Genitoriale		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,4,5,9)	
		S.1.20.041.002	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio per assistito minorenne	anno della data presa in carico - anno di nascita <= 17

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
42	Titolo di studio		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,4,5,6,7,9)	
43	Condizione Professionale		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,4,5,6,7,9)	
44	Soggetto richiedente		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (0,1,2,3,4,5,6,7,9)	
45	Setting assistenziale di erogazione		Datatype errato	Sono ammessi solo caratteri numerici interi
			Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (1 digit)
			Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
			Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,4,5,9)	
46	Livello di Autonomia		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,9)	
		S.1.50.046.001	Errata valorizzazione di un campo obbligatorio e condizionato	"Livello di Autonomia" = 3 e "Grado di mobilità" = 1 o 2
47	Grado mobilità		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,4,5,9)	
48	Disturbi cognitivi		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,9)	

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
49	Disturbi comportamentali		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,9)	
50	Comunicazione		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,9)	
51	Area Sensoriale		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,9)	
52	Bisogni internistico-assistenziali		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,4,5,6,7,8,9)	
53	Stabilità clinica		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,4,5,6,9)	
54	Supporto sociale		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,9)	
55	Scala utilizzata per classificazione disabilità - 1		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (0,1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,99)	
56	Scala utilizzata per classificazione disabilità - 2		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (0,1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,99)	
57	Scala utilizzata per classificazione disabilità - 3		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (0,1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,99)	
58	Professionista coinvolto - MMG/PLS		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,9)	
58	Professionista coinvolto - Medico specialista		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,9)	
60	Professionista coinvolto - Infermiere		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,9)	

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
61	Professionista coinvolto - Operatore socio-sanitario		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,9)	
62	Professionista coinvolto - Fisioterapista		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,9)	
63	Professionista coinvolto - Logopedista		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,9)	
64	Professionista coinvolto - Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,9)	
65	Professionista coinvolto - Terapista occupazionale		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,9)	
66	Professionista coinvolto - Psicologo/a		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,9)	
67	Professionista coinvolto - Assistente Sociale		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,9)	
68	Professionista coinvolto - Educatore professionale		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,9)	
69	Professionista coinvolto - Altri professionisti sanitari		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,9)	

3.16 TRACCIATO 2

3.16.1 TRACCIATO 2 XML (ESEMPIO)

Il seguente esempio è stato riportato anche in allegato a [§ 4.4](#).

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<FlsSiar_2 xsi:schemaLocation="http://flussi.mds.it/FlsSiar_2.xsd" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" xmlns="http://flussi.mds.it/FlsSiar_2">
  <Assistenza>
    <Trasmissione tipo="I"/>
    <Erogatore>
      <CodiceRegione>010</CodiceRegione>
      <CodiceASL>301</CodiceASL>
      <StrutturaErogatrice>10</StrutturaErogatrice>
    </Erogatore>
    <Eventi>
      <PresainCarico data="2023-01-01">

      <Id_Rec>cV9L4KoomhLHbZiyC3tPmT9iAkFQ4pmeN8dyGjAkIPw=oF6LbMQkSr1ou/A3G
      CquNuTtlEwzn9N6fbsREq90rB4=</Id_Rec>
      <PresainCarico>
      <Rivalutazione Data="2023-02-21" MotivoValutazione="1" ConfermaPrecedente="2">
        <Valutazione>
          <Patologia>
            <Principale>01010</Principale>
            <Concomitante>12345</Concomitante>
          </Patologia>
          <EventualiTrattamenti>2</EventualiTrattamenti>
          <Autonomia>1</Autonomia>
          <GradoMobilita>1</GradoMobilita>
          <AreaSensoriale>1</AreaSensoriale>
          <BisognoInternistico>1</BisognoInternistico>
          <StabilitaClinica>1</StabilitaClinica>
          <SupportoCareGiver>1</SupportoCareGiver>
          <SupportoSociale>1</SupportoSociale>
          <UtilizzoDispositivi>1</UtilizzoDispositivi>
          <Disturbi>
            <Cognitivi>1</Cognitivi>
            <Comportamentali>1</Comportamentali>
            <Comunicazione>1</Comunicazione>
          </Disturbi>
        </Valutazione>
      </Rivalutazione>
      <Trattamento DataInizioTrat="2023-02-21" DataFineTrat="2023-02-25">
        <DurataCompTrat>546</DurataCompTrat>
        <DurataMedTrat>12.5</DurataMedTrat>
      </Trattamento>
      <Sospensione DataInizio="2023-03-01" DataFine="2023-03-10">
        <Motivazione>1</Motivazione>
      </Sospensione>
      <Conclusione DataRiunioneFinale="2023-03-15" DataConclusione="2023-03-15">
        <Motivazione>3</Motivazione>
        <EsitoRilevazioneDis1>2</EsitoRilevazioneDis1>
        <EsitoRilevazioneDis2>3</EsitoRilevazioneDis2>
        <EsitoRilevazioneDis3>4</EsitoRilevazioneDis3>
      </Conclusione>
    </Eventi>
  </Assistenza>
</FlsSiar_2>
```

```

<EsitoRilevazioneDis4>3</EsitoRilevazioneDis4>
<EsitoRilevazioneDis5>b1</EsitoRilevazioneDis5>
<EsitoRilevazioneDis6>1</EsitoRilevazioneDis6>
</Conclusione>
</Eventi>
</Assistenza>
</FlsSiar_2>

```

3.16.2 TRACCIATO 2 STRUTTURE XSD

Il seguente xsd è stato riportato anche in allegato a [§ 4.5](#).

```

<xs:schema attributeFormDefault="unqualified" elementFormDefault="qualified"
targetNamespace="http://flussi.mds.it/FlsSiar_2" xmlns:fls="http://flussi.mds.it/FlsSiar_2"
xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
  <xs:simpleType name="tipoTrasmissione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[IVC]{1}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="regioneErogazione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="010"/>
      <xs:pattern value="020"/>
      <xs:pattern value="030"/>
      <xs:pattern value="041"/>
      <xs:pattern value="042"/>
      <xs:pattern value="050"/>
      <xs:pattern value="060"/>
      <xs:pattern value="070"/>
      <xs:pattern value="080"/>
      <xs:pattern value="090"/>
      <xs:pattern value="100"/>
      <xs:pattern value="110"/>
      <xs:pattern value="120"/>
      <xs:pattern value="130"/>
      <xs:pattern value="140"/>
      <xs:pattern value="150"/>
      <xs:pattern value="160"/>
      <xs:pattern value="170"/>
      <xs:pattern value="180"/>
      <xs:pattern value="190"/>
      <xs:pattern value="200"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="codASL">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="3"/>
      <xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="strutturaErogatrice">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:maxLength value="6"/>
    </xs:restriction>

```

```
</xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="Id_Rec">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="88"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="motivoRivalutazione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-2]{1}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="confermaPrecedente">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-2]{1}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="patologia">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[0-9]{5} | 99999"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="autonomia">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-3]{1}"/>
      <xs:pattern value="9"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="gradoMobilita">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-5]{1}"/>
      <xs:pattern value="9"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="areaSensoriale">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-3]{1}"/>
      <xs:pattern value="9"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="bisognoAssistenziale">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-8]{1}"/>
      <xs:pattern value="9"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="stabilitaClinica">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-6]{1}"/>
      <xs:pattern value="9"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="esito">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:maxLength value="5"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
```

```

</xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="disturbo">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-3]{1}" />
      <xs:pattern value="9" />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="bisogno">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-2]{1}" />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="supportoSociale">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-3]{1}" />
      <xs:pattern value="9" />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="durataComplessiva">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-9]{1} | [10-99]{2} | [100-999]{3}" />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="durataMedia">
    <xs:restriction base="xs:decimal">
      <xs:minInclusive value="0.5" />
      <xs:maxInclusive value="24" />
      <xs:fractionDigits value="1" />
      <xs:pattern value="\d+(\.5)?" />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="eventualiTrattamenti">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-2]{1}" />
      <xs:pattern value="9" />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="motivazioneSospensione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-3]{1}" />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="modalitaConclusione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-9]{1}" />
      <xs:pattern value="10" />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="DataRiunioneFinale">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="(19 | 20)\d\d-(0[1-9] | 1[012])-(0[1-9] | [12][0-9] | 3[01])" />
      <xs:pattern value="9999999999" />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element name="Trasmissione">

```

```

<xs:complexType>
  <xs:attribute name="tipo" type="fls:tipoTrasmissione" use="required"/>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Erogatore">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="CodiceRegione" type="fls:regioneErogazione"/>
      <xs:element name="CodiceASL" type="fls:codASL"/>
      <xs:element name="StrutturaErogatrice" type="fls:strutturaErogatrice"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="PresaInCarico">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="Id_Rec" type="fls:Id_Rec"/>
    </xs:sequence>
    <xs:attribute name="data" type="xs:date" use="required"/>
  </xs:complexType>
</xs:element>
  <xs:element name="Rivalutazione">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element minOccurs="0" ref="fls:Valutazione"/>
      </xs:sequence>
      <xs:attribute name="Data" type="xs:date" use="required"/>
      <xs:attribute name="MotivoValutazione" type="fls:motivoRivalutazione" use="required"/>
      <xs:attribute name="ConfermaPrecedente" type="fls:confermaPrecedente" use="required"/>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
    <xs:element name="Patologia">
      <xs:complexType>
        <xs:sequence>
          <xs:element minOccurs="0" name="Prevalente" type="fls:patologia"/>
          <xs:element minOccurs="0" name="Concomitante" type="fls:patologia"/>
        </xs:sequence>
      </xs:complexType>
    </xs:element>
      <xs:element name="Disturbi">
        <xs:complexType>
          <xs:sequence>
            <xs:element name="Cognitivi" type="fls:disturbo"/>
            <xs:element name="Comportamentali" type="fls:disturbo"/>
            <xs:element name="Comunicazione" type="fls:disturbo"/>
          </xs:sequence>
        </xs:complexType>
      </xs:element>
        <xs:element name="Valutazione">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element minOccurs="0" ref="fls:Patologia"/>
              <xs:element name="EventualiTrattamenti" type="fls:eventualiTrattamenti"/>
              <xs:element name="Autonomia" type="fls:autonomia"/>
              <xs:element name="GradoMobilita" type="fls:gradoMobilita"/>
            </xs:sequence>
          </xs:complexType>
        </xs:element>
      </xs:element>
    </xs:element>
  </xs:element>
</xs:element>

```

```

        <xs:element name="AreaSensoriale" type="fls:areaSensoriale"/>
        <xs:element name="BisognoInternistico" type="fls:bisognoAssistenziale"/>
        <xs:element name="StabilitaClinica" type="fls:stabilitaClinica"/>
        <xs:element minOccurs="0" name="SupportoCareGiver" type="fls:bisogno"/>
        <xs:element name="SupportoSociale" type="fls:supportoSociale"/>
        <xs:element minOccurs="0" name="UtilizzoDispositivi" type="fls:bisogno"/>
    <xs:element ref="fls:Disturbi"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
    <xs:element name="Trattamento">
        <xs:complexType>
            <xs:sequence>
                <xs:element name="DurataCompTrat" type="fls:durataComplessiva"/>
                <xs:element name="DurataMedTrat" type="fls:durataMedia"/>
            </xs:sequence>
            <xs:attribute name="DataInizioTrat" type="xs:date" use="required"/>
            <xs:attribute name="DataFineTrat" type="xs:date" use="required"/>
        </xs:complexType>
    </xs:element>
    <xs:element name="Sospensione">
        <xs:complexType>
            <xs:sequence>
                <xs:element name="Motivazione" type="fls:motivazioneSospensione"/>
            </xs:sequence>
            <xs:attribute name="DataInizio" type="xs:date" use="required"/>
            <xs:attribute name="DataFine" type="xs:date" use="required"/>
        </xs:complexType>
    </xs:element>
    <xs:element name="Conclusione">
        <xs:complexType>
            <xs:sequence>
                <xs:element name="Motivazione" type="fls:modalitaConclusione"/>
                <xs:element minOccurs="0" name="EsitoRilevazioneDis1" type="fls:esito"/>
                <xs:element minOccurs="0" name="EsitoRilevazioneDis2" type="fls:esito"/>
                <xs:element minOccurs="0" name="EsitoRilevazioneDis3" type="fls:esito"/>
                <xs:element minOccurs="0" name="EsitoRilevazioneDis4" type="fls:esito"/>
                <xs:element minOccurs="0" name="EsitoRilevazioneDis5" type="fls:esito"/>
                <xs:element minOccurs="0" name="EsitoRilevazioneDis6" type="fls:esito"/>
            </xs:sequence>
            <xs:attribute name="DataRiunioneFinale" type="fls:DataRiunioneFinale" use="required"/>
            <xs:attribute name="DataConclusione" type="xs:date" use="required"/>
        </xs:complexType>
    </xs:element>
    <xs:element name="Flusso2">
        <xs:complexType>
            <xs:sequence>
                <xs:element maxOccurs="unbounded" ref="fls:Assistenza"/>
            </xs:sequence>
        </xs:complexType>
    </xs:element>
    <xs:element name="Assistenza">
        <xs:complexType>
            <xs:sequence>
                <xs:element ref="fls:Trasmissione"/>
            </xs:sequence>
        </xs:complexType>
    </xs:element>

```

```

    <xs:element ref="fls:Erogatore"/>
    <xs:element ref="fls:Eventi"/>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Eventi">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element ref="fls:PresaInCarico"/>
      <xs:element maxOccurs="unbounded" minOccurs="0" ref="fls:Rivalutazione"/>
      <xs:element maxOccurs="unbounded" minOccurs="0" ref="fls:Trattamento"/>
      <xs:element maxOccurs="unbounded" minOccurs="0" ref="fls:Sospensione"/>
      <xs:element minOccurs="0" ref="fls:Conclusione"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
</xs:schema>

```

3.16.3 RIEPILOGO CONTROLLI E CODICI ANOMALIA

Di seguito si riporta una tabella nella quale vengono riassunte le diverse tipologie di errore riferite al flusso inviato:

- In rosso i controlli XSD che applicati generano lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore XSD). Il file contenente gli errori XSD è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.
- In blu i controlli ETL che generano uno scarto. In questo caso sono scartati solo i singoli record e, quindi, non acquisiti nel EDW. Il file scarti ETL è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.
- In verde i controlli ETL che generano un'anomalia. In questo caso il record sarà comunque acquisito dal sistema e rappresentato all'interno della sezione "monitoraggio caricamenti" del Cruscotto NSIS.

Per chiarimenti sui criteri di codifica errori fare riferimento al [§ 4.8](#).

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
1	Tipo	Scarto GAF	Il codice univoco assistito è in formato Codice Fiscale	
			Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)	
		S.2.30.001.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.2.30.001.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
2	Regione di erogazione	S.2.50.002.002	Incongruenza codice regione inviante (valore diverso dal codice della regione inviante i dati)	

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
			Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio	
		S.2.30.002.004	Chiave del record non presente nel Tracciato1	
		S.2.30.002.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.2.30.002.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
		S.2.30.002.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
3	Azienda sanitaria di erogazione		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (3 digit)
		S.2.30.003.004	Chiave del record non presente nel Tracciato1	
		S.2.30.003.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.2.30.003.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
		S.2.30.003.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
		S.2.10.003.002	Valore non appartenente alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V) il controllo non viene eseguito
			Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
			Datatype errato	Sono ammessi solo caratteri alfanumerici
4	Struttura erogatrice		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (6 digit)

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
		S.2.30.004.004	Chiave del record non presente nel Tracciato1	
		S.2.30.004.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.2.30.004.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
		S.2.30.004.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
			Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
			Datatype errato	Sono ammessi solo caratteri numerici.
		S.2.10.004.002	Valore non appartenente alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V) il controllo non viene eseguito
5	Data apertura PIC	S.2.40.005.002	Data successiva all'anno corrente	
		S.2.40.005.017	PIC successiva ad un'altra relativa allo stesso assistito e non ancora conclusa	
			Datatype errato	Il formato data non è rispettato.
		S.2.30.005.004	Chiave del record non presente nel Tracciato1	
		S.2.30.005.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.2.30.005.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
		S.2.30.005.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
			Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
6	Id Record		mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
			Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (88 caratteri)
			Il checksum dell'ID RECORD non è valido. Non è stato generato con gli strumenti forniti dal MdS	
		S.2.30.006.004	Chiave del record non presente nel Tracciato1	
		S.2.30.006.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.2.30.006.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
		S.2.30.006.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
7	Data inizio trattamento	S.2.40.007.002	Data successiva all'anno corrente	
			Datatype errato	Il formato data non è rispettato.
		S.2.30.007.004	Chiave del record non presente nel Tracciato1	
		S.2.30.007.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.2.30.007.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
		S.2.30.007.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
			mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
		S.2.40.007.009	Data precedente alla data presa in carico	
		S.2.40.007.004	Data compresa in un periodo di sospensione	
		S.2.40.007.010	Data successiva alla data di conclusione	
8	Data fine trattamento	S.2.40.008.002	Data successiva all'anno corrente	
			Datatype errato	Il formato data non è rispettato.
		S.2.30.008.004	Chiave del record non presente nel Tracciato1	
		S.2.30.008.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.2.30.008.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
		S.2.30.008.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
			mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		S.2.40.008.004	Data compresa in un periodo di sospensione	In caso di sospensione non la Data fine trattamento non può essere valorizzata
		S.2.40.008.003	Data antecedente alla data di Inizio Trattamento	
		S.2.40.008.009	Data precedente alla data presa in carico	
		S.2.40.008.010	Data successiva alla data di conclusione	
9	Durata complessiva del trattamento		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1-999)	

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
10	Durata media giornaliera del trattamento		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (0,5-24)	
11	Eventuali trattamenti socio-riabilitativi		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,9)	
		S.2.50.011.001	Errata valorizzazione di un campo obbligatorio e condizionato	Eventuali Trattamenti Socio-Riabilitativi = 2 (No) e Supporto Sociale = 1 (presenza) o 2(Presenza Parziale)
12	Data rivalutazione / valutazione finale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo rivalutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento
			Datatype errato	Il formato data non è rispettato.
		S.2.30.012.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.2.30.012.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
		S.2.30.012.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
		S.2.40.012.010	Data successiva alla data di conclusione	
		S.2.40.012.018	Valutazione Finale compresa in un periodo di sospensione	campo Motivo della rivalutazione = 1
		S.2.40.012.007	Data non compresa nel periodo di riferimento delle informazioni	La data di rivalutazione dell'assistito non è compresa nel periodo dichiarato sul sistema GAF in fase di invio del flusso
		S.2.40.012.016	Rivalutazione successiva ad una valutazione finale	campo Motivo della rivalutazione = 2 in presenza di una data di valutazione finale (Motivo della rivalutazione = 1)
13	Motivo della valutazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo rivalutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento
			Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,,3,4,5,6,7,8,9,10)	

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
14	Conferma valutazione precedente		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2)	
15	Patologia principale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento
			Lunghezza diversa da quella attesa	5 digit
		S.2.10.015.002	Valore non appartenente alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
		A.2.50.015.001	Valore incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1
		S.2.50.015.001	Errata valorizzazione di un campo obbligatorio e condizionato	Il campo non è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =2
16	Patologia concomitante		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento
			Lunghezza diversa da quella attesa	5 digit
		S.2.10.016.002	Valore non appartenente alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
		A.2.50.016.001	Valore incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1
		S.2.50.016.001	Errata valorizzazione di un campo obbligatorio e condizionato	Il campo non è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =2
17	Livello di Autonomia	A.2.50.017.001	Valore incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1
			Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,9)	
18	Grado mobilità	A.2.50.018.001	Valore incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1
			Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,4,5,9)	

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
19	Disturbi cognitivi	A.2.50.019.001	Valore incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1
			Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,9)	
20	Disturbi comportamentali	A.2.50.020.001	Valore incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1
			Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,9)	
21	Comunicazione		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,9)	
22	Area Sensoriale		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,9)	
23	Bisogni internistico-assistenziali		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,4,5,6,7,8,9)	
24	Stabilità clinica		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,4,5,6,9)	
25	Presenza di un caregiver	A.2.50.025.001	Valore incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1
			Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2)	
26	Supporto sociale	A.2.50.026.001	Valore incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1
			Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3,9)	
		S.2.50.026.001	Errata valorizzazione di un campo obbligatorio e condizionato	Supporto Sociale = 1 o 2 e Eventuali Trattamenti Socio-Riabilitativi = 2

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
27	Utilizzo di dispositivi/protesi/ortesi	A.2.50.027.001	Valore incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1
			Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2)	
28	Esito rilevazione della disabilità in uscita - 1		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (5 digit)
29	Esito rilevazione della disabilità in uscita - 2		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (5 digit)
30	Esito rilevazione della disabilità in uscita - 3		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (5 digit)
31	Esito rilevazione della disabilità in uscita - 4		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (5 digit)
32	Esito rilevazione della disabilità in uscita - 5		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (5 digit)
33	Esito rilevazione della disabilità in uscita - 6		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (5 digit)
34	Data di inizio sospensione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
			Datatype errato	Il campo deve essere valorizzato con il formato data AAAA-MM-GG
		S.2.30.034.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.2.30.034.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
		S.2.30.034.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
		S.2.40.034.009	Data precedente alla data presa in carico	
		S.2.40.034.010	Data successiva alla data di conclusione	
		S.2.40.034.005	Data compresa in un periodo di sospensione preesistente	
		S.2.40.034.007	Data non compresa nel periodo di riferimento delle informazioni	La data di inizio della sospensione non è compresa nel periodo dichiarato sul sistema GAF in fase di invio del flusso
		S.2.40.034.006	Data incongruente rispetto al relativo periodo di trattamento	
		S.2.40.034.014	Periodo di Sospensione incongruente rispetto alla data Valutazione Finale / Data della Riunione finale di Equipe	
35	Data di fine sospensione	S.2.40.035.008	Data precedente alla data inizio sospensione	
		S.2.40.035.013	Periodo di sospensione comprendente la presenza di altri eventi	
			Datatype errato	Il campo deve essere valorizzato con il formato data AAAA-MM-GG
		S.2.40.035.002	Data successiva all'anno corrente	
		S.2.40.035.007	Data non compresa nel periodo di riferimento delle informazioni	La data di fine sospensione non è compresa nel periodo dichiarato sul sistema GAF in fase di invio del flusso
			Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		S.2.40.035.006	Data incongruente rispetto al relativo periodo di trattamento	
36	Motivazione della sospensione		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (1,2,3)	

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
37	Data riunione finale di equipe		Datatype errato	Il campo deve essere valorizzato con il formato data AAAA-MM-GG
		S.2.40.037.009	Data precedente alla data presa in carico	
		S.2.40.037.004	Data compresa in un periodo di sospensione	
			Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		S.2.40.037.010	Data successiva alla data di conclusione	
38	Data di conclusione		Datatype errato	Il campo deve essere valorizzato con il formato data AAAA-MM-GG
		S.2.40.038.009	Data precedente alla data presa in carico	
		S.2.40.038.015	Presenza di altri eventi successivi con la data di conclusione	
		S.2.40.038.007	Data non compresa nel periodo di riferimento delle informazioni	La data di conclusione non è compresa nel periodo dichiarato sul sistema GAF in fase di invio del flusso
			Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		S.2.30.038.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.2.30.038.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
		S.2.30.038.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
		S.2.40.038.004	Data compresa in un periodo di sospensione	
39	Modalità di conclusione		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo	

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
			obbligatorio (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10)	

3.17 TRACCIATO 3

3.17.1 TRACCIATO 3 XML (ESEMPIO)

Il seguente esempio è stato riportato anche in allegato a [§ 4.6](#).

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<FlsSiar_3 xsi:schemaLocation="http://flussi.mds.it/FlsSiar_3.xsd" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" xmlns="http://flussi.mds.it/FlsSiar_3">
<Assistenza>
  <Trasmissione tipo="I"/>
  <Erogatore>
    <CodiceRegione>010</CodiceRegione>
    <CodiceASL>011</CodiceASL>
    <StrutturaErogatrice>S01234</StrutturaErogatrice>
  </Erogatore>
  <Erogazione>
    <AnnoErogazione>2023</AnnoErogazione>
    <OreErogate>
      <OreErogateMMGPLS>30</OreErogateMMGPLS>
      <OreErogateMedicoSpecialista>0</OreErogateMedicoSpecialista>
      <OreErogateInfermiere>0</OreErogateInfermiere>
      <OreErogateOSS>0</OreErogateOSS>
      <OreErogateFisioterapista>0</OreErogateFisioterapista>
      <OreErogateLogopedista>0</OreErogateLogopedista>
    <OreErogateTerapistiNeuroPsicomotricitaEtaEvolutiva>0</OreErogateTerapistiNeuroPsicomotricitaEtaEvolutiva>
    <OreErogateTecnicoRiabilitazionePsichiatrica>0</OreErogateTecnicoRiabilitazionePsichiatrica>
    <OreErogateTerapistaOccupazionale>120</OreErogateTerapistaOccupazionale>
    <OreErogatePsicologo>0</OreErogatePsicologo>
    <OreErogateAssistenteSociale>0</OreErogateAssistenteSociale>
    <OreErogateEducatoreProfessionale>0</OreErogateEducatoreProfessionale>
    <OreErogateAltroProfessionistaSanitario>0</OreErogateAltroProfessionistaSanitario>
  </OreErogate>
  </Erogazione>
</Assistenza>
<Assistenza>
  <Trasmissione tipo="V"/>
  <Erogatore>
    <CodiceRegione>010</CodiceRegione>
    <CodiceASL>012</CodiceASL>
    <StrutturaErogatrice>456789</StrutturaErogatrice>
  </Erogatore>
  <Erogazione>
    <AnnoErogazione>2023</AnnoErogazione>
    <OreErogate>
      <OreErogateMMGPLS>0</OreErogateMMGPLS>
```

```

<OreErogateMedicoSpecialista>0</OreErogateMedicoSpecialista>
<OreErogateInfermiere>0</OreErogateInfermiere>
<OreErogateOSS>123</OreErogateOSS>
<OreErogateFisioterapista>0</OreErogateFisioterapista>
<OreErogateLogopedista>0</OreErogateLogopedista>

<OreErogateTerapistiNeuroPsicomotricitaEtaEvolutiva>0</OreErogateTerapistiNeuroPsicomotricitaEtaEvolutiva>
  <OreErogateTecnicoRiabilitazionePsichiatrica>456</OreErogateTecnicoRiabilitazionePsichiatrica>
  <OreErogateTerapistaOccupazionale>0</OreErogateTerapistaOccupazionale>
  <OreErogatePsicologo>999999</OreErogatePsicologo>
  <OreErogateAssistenteSociale>0</OreErogateAssistenteSociale>
  <OreErogateEducatoreProfessionale>0</OreErogateEducatoreProfessionale>
  <OreErogateAltroProfessionistaSanitario>0</OreErogateAltroProfessionistaSanitario>
</OreErogate>
</Erogazione>
</Assistenza>
<Assistenza>
  <Trasmissione tipo="C"/>
  <Erogatore>
    <CodiceRegione>010</CodiceRegione>
    <CodiceASL>013</CodiceASL>
    <StrutturaErogatrice>987654</StrutturaErogatrice>
  </Erogatore>
  <Erogazione>
    <AnnoErogazione>2023</AnnoErogazione>
    <OreErogate>
      <OreErogateMMGPLS>999999</OreErogateMMGPLS>
      <OreErogateMedicoSpecialista>999999</OreErogateMedicoSpecialista>
      <OreErogateInfermiere>999999</OreErogateInfermiere>
      <OreErogateOSS>999999</OreErogateOSS>
      <OreErogateFisioterapista>999999</OreErogateFisioterapista>
      <OreErogateLogopedista>999999</OreErogateLogopedista>
    <OreErogateTerapistiNeuroPsicomotricitaEtaEvolutiva>999999</OreErogateTerapistiNeuroPsicomotricitaEtaEvoluti
va>
      <OreErogateTecnicoRiabilitazionePsichiatrica>999999</OreErogateTecnicoRiabilitazionePsichiatrica>
      <OreErogateTerapistaOccupazionale>999999</OreErogateTerapistaOccupazionale>
      <OreErogatePsicologo>999999</OreErogatePsicologo>
      <OreErogateAssistenteSociale>999999</OreErogateAssistenteSociale>
      <OreErogateEducatoreProfessionale>999999</OreErogateEducatoreProfessionale>
      <OreErogateAltroProfessionistaSanitario>999999</OreErogateAltroProfessionistaSanitario>
    </OreErogate>
  </Erogazione>
</Assistenza>
</FlsSiar_3>

```

3.17.2 TRACCIATO 3 STRUTTURE XSD

Il seguente xsd è stato riportato anche in allegato a [§ 4.7](#).

```

<xs:schema attributeFormDefault="unqualified" elementFormDefault="qualified"
targetNamespace="http://flussi.mds.it/FlsSiar_3" xmlns:fls="http://flussi.mds.it/FlsSiar_3"
xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
  <xs:simpleType name="tipoTrasmissione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[IVC]{1}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>

```

```
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="annoErogazione">
    <xs:restriction base="xs:int">
      <xs:minInclusive value="2000"/>
      <xs:maxInclusive value="2099"/>
      <xs:totalDigits value="4"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="regioneErogazione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="010"/>
      <xs:pattern value="020"/>
      <xs:pattern value="030"/>
      <xs:pattern value="041"/>
      <xs:pattern value="042"/>
      <xs:pattern value="050"/>
      <xs:pattern value="060"/>
      <xs:pattern value="070"/>
      <xs:pattern value="080"/>
      <xs:pattern value="090"/>
      <xs:pattern value="100"/>
      <xs:pattern value="110"/>
      <xs:pattern value="120"/>
      <xs:pattern value="130"/>
      <xs:pattern value="140"/>
      <xs:pattern value="150"/>
      <xs:pattern value="160"/>
      <xs:pattern value="170"/>
      <xs:pattern value="180"/>
      <xs:pattern value="190"/>
      <xs:pattern value="200"/>
      <xs:length value="3"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="codASL">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="3"/>
      <xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="strutturaErogatrice">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="6"/>
      <xs:pattern value="[a-zA-Z0-9]{6}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="oreErogate">
    <xs:restriction base="xs:int">
      <xs:totalDigits value="6"/>
      <xs:minInclusive value="0"/>
      <xs:maxInclusive value="999999"/></xs:restriction>
  </xs:simpleType>
<xs:element name="FlsSiar_3">
  <xs:complexType>
```

```

<xs:sequence>
  <xs:element maxOccurs="unbounded" ref="fls:Assistenza"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Assistenza">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element ref="fls:Trasmissione"/>
      <xs:element ref="fls:Erogatore"/>
      <xs:element ref="fls:Erogazione"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Trasmissione">
  <xs:complexType>
    <xs:attribute name="tipo" type="fls:tipoTrasmissione" use="required"/>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Erogatore">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="CodiceRegione" type="fls:regioneErogazione"/>
      <xs:element name="CodiceASL" type="fls:codASL"/>
      <xs:element name="StrutturaErogatrice" type="fls:strutturaErogatrice"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Erogazione" nillable="false">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="AnnoErogazione" type="fls:annoErogazione"/>
      <xs:element ref="fls:OreErogate"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="OreErogate" nillable="false">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element minOccurs="1" name="OreErogateMMGPLS" type="fls:oreErogate"/>
      <xs:element minOccurs="1" name="OreErogateMedicoSpecialista"
type="fls:oreErogate"/>
      <xs:element minOccurs="1" name="OreErogateInfermiere" type="fls:oreErogate"/>
      <xs:element minOccurs="1" name="OreErogateOSS" type="fls:oreErogate"/>
      <xs:element minOccurs="1" name="OreErogateFisioterapista"
type="fls:oreErogate"/>
      <xs:element minOccurs="1" name="OreErogateLogopedista"
type="fls:oreErogate"/>
      <xs:element minOccurs="1"
name="OreErogateTerapistiNeuroPsicomotricitaEtaEvolutiva" type="fls:oreErogate"/>
      <xs:element minOccurs="1" name="OreErogateTecnicoRiabilitazionePsichiatrica"
type="fls:oreErogate"/>
      <xs:element minOccurs="1" name="OreErogateTerapistaOccupazionale"
type="fls:oreErogate"/>
      <xs:element minOccurs="1" name="OreErogatePsicologo" type="fls:oreErogate"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>

```

```

type="fls:oreErogate"/>
type="fls:oreErogate"/>
type="fls:oreErogate"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:schema>

```

3.17.3 RIEPILOGO CONTROLLI E CODICI ANOMALIA

Di seguito si riporta una tabella nella quale vengono riassunte le diverse tipologie di errore riferite al flusso inviato:

- In rosso i controlli XSD che applicati generano lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore XSD). Il file contenente gli errori XSD è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.
- In blu i controlli ETL che generano uno scarto. In questo caso sono scartati solo i singoli record e, quindi, non acquisiti nel EDW. Il file scarti ETL è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.

Per chiarimenti sui criteri di codifica errori fare riferimento al [§ 4.8](#).

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
1	Tipo	Scarto GAF	Il codice univoco assistito è in formato Codice Fiscale	
			Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)	
		S.3.30.001.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.3.30.001.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
2	Anno di erogazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		S.3.40.002.001	Anno non compreso nel periodo di riferimento delle informazioni	L'anno di Erogazione non è compreso nel periodo dichiarato sul sistema GAF in fase di invio del flusso.
		S.3.30.002.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
		S.3.30.002.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
			Datatype errato	Sono ammessi solo valori di formato numerico
		S.3.30.002.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
3	Regione di erogazione	S.3.50.003.002	Incongruenza codice regione inviante (valore diverso dal codice della regione inviante i dati)	
		S.3.30.003.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.3.30.003.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
		S.3.30.003.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
			Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio	
4	Azienda sanitaria di erogazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
			Datatype errato	Sono ammessi solo valori di formato stringa
			Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (3 digit)
		S.3.30.004.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.3.30.004.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
		S.3.30.004.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
		S.3.10.004.002	Valore non appartenente alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
5	Struttura erogatrice		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
			Datatype errato	Sono ammessi solo valori di formato stringa
			Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (6 digit)
		S.3.30.005.001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio (Tipo operazione = I)
		S.3.30.005.003	Chiave del record non presente in banca dati per un aggiornamento o una cancellazione	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V)
		S.3.30.005.002	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
		S.3.10.005.002	Valore non appartenente alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	In caso di Inserimento del record (Tipo operazione = I)
6	Ore totali erogate - MMG/PLS		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (valore compreso tra "0" e "999999")	
7	Ore totali erogate - Medici specialistici		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (valore compreso tra "0" e "999999")	
8	Ore totali erogate - Infermieri		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo	

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
			obbligatorio (valore compreso tra "0" e "999999")	
9	Ore totali erogate - Operatori socio-sanitari		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (valore compreso tra "0" e "999999")	
10	Ore totali erogate - Fisioterapisti		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (valore compreso tra "0" e "999999")	
11	Ore totali erogate - Logopedisti		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (valore compreso tra "0" e "999999")	
12	Ore totali erogate - Logopedisti		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (valore compreso tra "0" e "999999")	
13	Ore totali erogate - Tecnici della riabilitazione psichiatrica		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (valore compreso tra "0" e "999999")	
14	Ore totali erogate - Terapisti occupazionali		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (valore compreso tra "0" e "999999")	
15	Ore totali erogate - Psicologi		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (valore	

Id	Campo	Codice errore	Descrizione errore	Descrizione algoritmo
			compreso tra "0" e "999999")	
16	Ore totali erogate - Assistenti Sociali		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (valore compreso tra "0" e "999999")	
17	Ore totali erogate - Educatori professionali		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (valore compreso tra "0" e "999999")	
18	Ore totali erogate - Altri professionisti sanitari		Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio (valore compreso tra "0" e "999999")	

4 ALLEGATI

4.1 TABELLA ICF 2018

Codice ICF	Descrizione
b1	Funzioni mentali
b2	Funzioni sensoriali e dolore
b3	Funzioni fonatorie e di produzione del parlato
b4	Funzioni degli apparati cardiovascolare e respiratorio e dei sistemi ematologico e immunitario
b5	Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino
b6	Funzioni genitourinarie e riproduttive
b7	Funzioni neuromuscoloscheletriche e correlate al movimento
b8	Funzioni della pelle e delle strutture correlate
s1	Strutture del sistema nervoso
s2	Occhio, orecchio e strutture correlate
s3	Strutture coinvolte nella fonazione e nella produzione del parlato
s4	Strutture dell'apparato cardiovascolare, del sistema immunitario e dell'apparato respiratorio
s5	Strutture dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino
s6	Strutture degli apparati genitourinario e riproduttivo
s7	Strutture correlate al movimento
s8	Cute e strutture correlate
d1	Imparare e applicare le conoscenze
d2	Compiti e richieste generali
d3	Comunicazione
d4	Mobilità
d5	Cura di sé
d6	Vita domestica
d7	Interazioni e relazioni interpersonali
d8	Principali aree di vita
d9	Vita comunitaria, sociale e civica
e1	Prodotti e tecnologia
e2	Ambiente naturale e cambiamenti ambientali effettuati dall'uomo
e3	Supporto e relazioni
e4	Atteggiamenti
e5	Servizi, sistemi e politiche

4.2 TRACCIATO 1 XML



FIsSIAR1.xml

4.3 TRACCIATO 1 XSD



FlsSiar_1.xsd

4.4 TRACCIATO 2 XML



FlsSIAR2.xml

4.5 TRACCIATO 2 XSD



FlsSIAR2.xsd

4.6 TRACCIATO 3 XML



FlsSiar_3.xml

4.7 TRACCIATO 3 XSD



FlsSiar_3.xsd

4.8 CRITERI DI CODIFICA DELLE RAGIONI DI ERRORE

Per il censimento dei codici errore è stata ideata una nuova codifica illustrata nella seguente tabella:

Tipologia esito controllo	Tipologia controllo	Codice della tipologia esito controllo (1 digit)	Tracciato (1 digit)	Livello Tipologia controllo (2 digit)	Id Campo (3 digit)	Progressivo motivazione (3 digit)
Scarto	Dominio	S	X	10	XXX	XXX
Scarto	Obbligatorietà	S	X	20	XXX	XXX
Scarto	Chiave (Referenza, Duplicazione, Congruenza)	S	X	30	XXX	XXX
Scarto	Periodo/Tempo	S	X	40	XXX	XXX
Scarto	Business	S	X	50	XXX	XXX

Tipologia esito controllo	Tipologia controllo	Codice della tipologia esito controllo (1 digit)	Tracciato (1 digit)	Livello Tipologia controllo (2 digit)	Id Campo (3 digit)	Progressivo motivazione (3 digit)
Scarto	Generico	S	X	90	XXX	XXX
Anomalia	Dominio	A	X	10	XXX	XXX
Anomalia	Obbligatorietà	A	X	20	XXX	XXX
Anomalia	Chiave (Referenza, Duplicazione, Congruenza)	A	X	30	XXX	XXX
Anomalia	Periodo/Tempo	A	X	40	XXX	XXX
Anomalia	Business	A	X	50	XXX	XXX
Anomalia	Generico	S	X	90	XXX	XXX

Il Codice di errore sarà stabilito prevedendo la concatenazione dei seguenti valori separata da “.”:

- Codice della tipologia esito controllo (1 digit)
- Tracciato (1 digit)
- Livello Tipologia controllo (2 digit)
- Id Campo (3 digit)
- Progressivo motivazione (3 digit)

Di seguito si riportano esempi per Scarti ed Anomalie:

- **S.1.50.006.001** (Errata valorizzazione di un campo obbligatorio e condizionato) → Scarto, tracciato 1, Business, campo n. 6 (Azienda sanitaria di residenza), progressivo 001.
- **A.1.10.006.001** (Valore non appartenente alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio) → Anomalia, tracciato 1, Dominio, campo n. 6 (Azienda sanitaria di residenza), progressivo 001.